平成１９年度

家庭用品等に係る健康被害病院モニター報告

平成２０年１２月２５日

厚生労働省医薬食品局
審査管理課化学物質安全対策室

目　次

＜図表＞

平成１９年度家庭用品等に係る健康被害病院モニター報告

はじめに

科学技術の進歩や生活慣習の変化に伴い、多種多様な家庭用品が開発され、日常生活の様々な場面で利用されている。これらの家庭用品は、我々の生活に役立っている反面、製品の欠陥や誤使用によって健康被害を生じるおそれもある。家庭用品の安全性については、製造業者等が製品の上市前（開発・製造段階）に配慮すべきものではあるが、上市前の安全対策が十分に行われていても、誤使用による事故や、当初は予測できなかった危険性に起因する健康被害の発生を完全に排除することは困難である。厚生労働省は、家庭用品による事故等を早期に探知し、健康被害の拡大を防止する目的で、昭和５４年５月から家庭用品に係る健康被害病院モニター報告制度による情報収集・評価を実施している。

本制度では、衣料品、装飾品や時計等の身の回り品、家庭用化学製品等の家庭用品等による皮膚障害及び小児の誤飲事故について、モニター病院（皮膚科、小児科）を通じて情報を収集している。また、吸入事故等は、（財）日本中毒情報センターの相談事例に基づくものである。報告事例については個別に専門家により検討され、情報の周知や対策が必要な事例を中心に毎年、報告を取りまとめている。本報告は、一般に公表され、家庭用品による健康被害の動向等について行政機関、関係業界、消費者に幅広く情報提供してきたところである。

平成１９年度には、モニター病院として皮膚科領域の病院（慶應義塾大学病院、信州大学医学部附属病院、第一クリニック　アレルギー科・皮膚科、東京慈恵会医科大学附属病院、東京都済生会中央病院、東邦大学医療センター大森病院、日本赤十字社医療センター及び兵庫県立加古川病院）及び小児科領域の病院（伊丹市立伊丹病院、大分こども病院、川崎市立川崎病院、埼玉社会保険病院、東京医科大学病院、東邦大学医療センター大森病院、都立府中病院及び名古屋第一赤十字病院）に御協力いただき、また、吸入事故等については、（財）日本中毒情報センターで収集した情報を提供していただいた。平成１９年度に報告された事例は、合計1，681件であった。これにより、昭和５４年度から平成１９年度までの２９年間の報告件数は累計30，085件となっている。

今般、平成１９年度の健康被害報告の内容について、家庭用品専門家会議（危害情報部門）（座長：伊藤　正俊　東邦大学医療センター大森病院皮膚科学第一講座教授）に御確認いただき、以下のとおり取りまとめた。

協力施設一覧

【皮膚科】

施　　設	担　　当　　者
兵庫県立加古川病院	足立　厚子
慶応義塾大学病院	海老原　全
信州大学医学部付属病院	斎田　俊明、林　宏一
第一クリニック アレルギー科・皮膚科	杉浦　真理子、杉浦　啓二
東京慈恵会医科大学付属病院	中川　秀己、小野　藤子
東京都済生会中央病院	陳　科榮、石橋　正史
東邦大学医療センター大森病院	伊藤　正俊、関東　裕美
日本赤十字社医療センター	今門　純久

【小児科】

施　　設	担　　当　　者
伊丹市立伊丹病院	三木　和典
大分こども病院	藤本　保、石原　高信、大津　寧、小杉　雄二郎、久冨　真由美、植田里枝子、宮本　麻子、木下　博子
川崎市立川崎病院	長　秀男、山下　行雄、安蔵　慎、中尾　歩、松本　順二、楢林　敦、濱田　陵、森　奈穂、平田　悠一郎
埼玉社会保険病院	荒木　清
東京医科大学病院	星加　明徳、熊田　篤
東邦大学医学部附属大森病院	小原　明
都立府中病院小児科	横路　征太郎
名古屋第一赤十字病院	羽田野　爲夫

【吸入事故等】

施　　設	担　　当　　者
（財）日本中毒情報センター	吉岡 敏治、波多野 弥生

（敬称略）

報告件数について

平成 19 年度の報告件数は 1681 件であった。

そのうち、家庭用品が原因と考えられる皮膚障害に関する報告は 62 件であり、報告件数は前年度（60 件）と同程度であった。本モニター報告制度は、新しい製品による事故をチェックすることを第一の目的としているが、引き続き幅広く情報収集できるように努めることが必要である。皮膚科領域においては、複数の家庭用品が原因としてあげられている報告については、家庭用品の種類別集計では各々別個に計上しているため、原因製品別のべ報告件数は 85 件となった。

小児の家庭用品等の誤飲事故に関する報告は 777 件であり、報告件数は前年度（646 件）より増加した。

また、（財）日本中毒情報センターに寄せられた家庭用品等に係る吸入等による健康被害の報告件数は 842 件であり、報告件数は前年度（728 件）より増加した。件数については、幅広く被害情報を収集するという観点から平成 10 年度に眼への被害を集計に加えるなどその調査対象を広げており、平成 10 年度以降の報告件数はそれ以前と比較して多くなっている。

なお、これらの健康被害は、患者主訴、症状、その経過及び発現部位等により家庭用品等によるものであると推定されたものであるが、因果関係が明白でないものも含まれている。また、対象製品には、医薬品等、「有害物質を含有する家庭用品の規制に関する法律」上の家庭用品ではないものも一部含まれている。

１．家庭用品等に係る皮膚障害に関する報告

（１）原因製品の種別の動向

皮膚障害に関する報告の事例は 62 件報告された。これらの事例のなかには、１事例に対し原因と推定される家庭用品や皮膚障害の種類が複数あげられているものが含まれている。

原因と推定された家庭用品をカテゴリー別に見ると、装飾品等の「身の回り品」が 51 件で最も多く、次いで下着等の「衣料品」が 11 件、洗剤等の「家庭用化学製品」が 9 件であった（表１）。

家庭用品の種類別では「装飾品」が 15 件（17.6％）で最も多く報告された。次いで「時計バンド」が７件（8.2%）、「時計」及び「ベルト」が各６件（7.1%）、「下着」が５件（5.9%）、「めがね」、「革靴」、「洗剤」及び「スポーツ用品」が各４件（4.7%）、「くつ下」及び「ｺﾞﾑ手袋」が各３件（3.5%）の順であった（表２）。従来、報告件数の上位３品目に、洗剤、装飾品、ゴム・ビニール手袋があがることが続いていた。昨年度、今年度は品目ごとの報告数にあまり差が見られず、また全体の件数が従来より減少したため、順位が異なったと考えられる。

これまでの報告内容と統計的な比較は適当でないものの、装飾品が上位 3 品目に入っており（図１）、またそれ以外の製品についても、報告数、割合に変動があったものの概ね過去の上位 10 品目と同様の品目で占められていた。

注　「洗　剤」：野菜、食器等を洗う台所用及び洗濯用洗剤
「洗浄剤」：トイレ、風呂等の住居用洗浄剤

（２）各報告項目の動向

患者の性別では女性が 44 件（71.0％）と大半を占めた。そのうち 20、30、50 歳代が各 10 件であり、他の年代は、これらに比較して少なかった。
皮膚障害の種類は、「刺激性皮膚炎」が 31 件（46.3%）と最も多く、次いで「アレルギー性接触皮膚炎」が 30 件（44.7％）であった。

症状の転帰については、「全治」と「軽快」を合計すると 53 件（85.5％）であった。なお、本年も「不明」が６件あったが、このような転帰不明の報告例は、症状が軽快した場合に受診者が自身の判断で途中から通院を打ち切っているものと考えられる。

（３）原因製品別考察

１）装飾品

平成 19 年度における装飾品に関する報告件数は 15 件（17.6％）であった。前年

度 18 件（27.3%）と比較すると、件数、割合共に減少していた（表２）。

原因製品別の内訳は、ネックレスが７件、指輪が２件、ブレスレットが１件、複数によるものが５件であった。

障害の種類では、アレルギー性接触皮膚炎が 14 件（93.3%）と最も多かった。

金属の装飾品について、11 件でパッチテストが施行され、コバルト（８件）、ニッケル（７件）にアレルギー反応を示した例が多かった（表３）。他にはパラジウム、金、銅、白金でパッチテストによりアレルギー反応が観察された。

このような金属による健康障害は、金属が装飾品より溶けだして症状が発現すると考えられる。そのため、直接皮膚に接触しないように装着することにより、被害を回避できると考えられる。しかしながら、夏場や運動時等、汗を大量にかく可能性のある時には装飾品類をはずす等の気を配ることが被害を回避する観点からは望ましい。また、ピアスは耳たぶ等に穴を開けて装着するため、表皮より深部と接触する可能性が高い。このため、初めて装着したり、種類を変えたりした後には、アレルギー症状の発現などに対して特に注意を払う必要がある。重症化し、治療が長期にわたることもありうるので、症状が発現した場合には、原因と思われる製品の装着を避け、装飾品を使用する場合には別の素材のものに変更することが症状の悪化を防ぐ上で望ましい。さらに、早急に専門医の診療を受けることを推奨したい。

ある装飾品により金属に対するアレルギー反応が認められた場合には、金属製の別の装飾品、めがね、時計バンド、ベルト、ボタン等の使用時にもアレルギー症状が起こる可能性があるので、同様に注意を払う必要がある。例えば、症例の多いニッケルアレルギーの場合、金色に着色された金属製品はニッケルメッキが施されている場合が多いので注意が必要である。また、歯科治療や骨固定等に用いる医療材料の使用の可否に影響することもあるため、装飾品により金属に対するアレルギー症状が判明した場合には、歯科診療時等に、医療従事者に対しこれまでの既往症を的確に伝えることが必要である。

◎事例１【原因製品：ネックレス】

患者　62 歳　女性

症状　20 年前にイヤリングでかぶれたことあり。6 月に、1 日ネックレスをつけて汗をかいた。翌日から紅斑、浮腫がみられた。

障害の種類　アレルギー性接触皮膚炎

パッチテスト　コバルト（＋＋）、クロム（＋＋）、白金（＋＋）
ニッケル、水銀、金、銀、鉄、インジウム、イリジウム、パラジウム、チタンは全て陰性

治療・処置　ステロイド薬外用

転帰　全治（10 日）

＜担当医のコメント＞
　金属によるアレルギーは接触皮膚炎と考える。

◎事例２【原因製品：ネックレス、指輪、時計バンド（金属）】

患者　　31 歳　女性

症状　　２年程前に手にそう痒が出現し、拡大してきた。1 年程前より、足にもそう痒、水疱が出現した。近医皮膚科にて外用処方されたが改善しない。以前より、メッキのアクセサリーにかぶれることがあった。

障害の種類　　異汗性湿疹（注）

パッチテスト　　コバルト（＋＋）、亜鉛（＋?）

治療・処置　　抗アレルギー薬内服、ステロイド外用

転帰　　軽快

注　「異汗性湿疹」：手掌、指の間、足蹠に痒みを伴う小水疱を生じ、通常２～３週間で消失する。当初は汗の貯留が原因で発症すると考えられたためこの名称がつけられたが、現在では金属アレルギーなど種々の原因によって起こる湿疹・皮膚炎の一形態と考えられており、発汗との関係は必ずしも明らかではない。春・夏に好発する。

＜担当医のコメント＞
　異汗性湿疹の臨床像である。装飾品の経皮感作のみではなく、歯科金属、食品経由の全身性金属アレルギーと考える。

◎事例３【原因製品：指輪】

患者　　38 歳　女性

症状　　平成 18 年度に結婚し、リングをはめた。毎日はめている。 9 か月後に１度赤くなり、リングを外すと治った。再び 5 日後につけたところ、また紅斑あり。そう痒を伴った。

障害の種類　　アレルギー性接触皮膚炎

パッチテスト　　未実施

治療・処置　　ステロイド薬外用

転帰　　全治（10 日）

＜担当医のコメント＞
　パッチテストを行っていないため原因は不明であり、アレルギーとも断定できない。

◎事例４【原因製品：ブレスレット】

患者　　50 歳　女性

症状　　ブレスレット（漆入り）を 10 月に購入し、10 月 9 日に６時間、11 日に６時間、12 日に４時間装着した。13 日より左手首に発疹

が出現した。なお、従来から、マンゴーにかぶれるとのこと。なお、パッチテスト未実施のため、漆が原因かどうかは不明。

障害の種類　アレルギー性接触皮膚炎
パッチテスト　未実施
治療・処置　ブレスレットの使用中止、ステロイド外用
転帰　全治（20 日）

＜担当医のコメント＞
感作をおこしやすい漆をブレスレットなどに塗るのは不適当と思われる。

２）時計・時計バンド

平成 19 年度における時計に関する報告件数は６件（7.1%）、時計バンドに関する報告件数は７件（8.2%）であった（表２）。

内訳を見ると、時計では、金属が５件、不明が１件、時計バンドでは、金属が３件、革が３件、金属・革双方に関するものが１件であった。

時計・時計バンドが原因となった健康障害の種類は、双方ともアレルギー性接触皮膚炎が最も多く、時計では５件（83.3%）、時計バンドでは６件（85.7%）であった。

これらの症状は皮膚と時計及び時計バンドの成分とが接触することにより発現するので、症状が発現した場合には、すみやかに別の素材のものに変更することにより被害を防ぐことができる。金属バンドでアレルギー症状が発現した場合には、イヤリング、ピアス、ネックレス等の他、金属製品の使用に際しても注意が必要である。

◎事例１【原因製品：時計・バックル（金属）】

患者　22 歳　男性
症状　腹部に滲出液を伴う紅斑あり。左手首の時計にあたるところにも同様に、そう痒を伴う紅斑を認める。
障害の種類　アレルギー性接触皮膚炎
パッチテスト　未実施
治療・処置　抗ヒスタミン薬、ステロイド薬外用
転帰　軽快

＜担当医のコメント＞
金属によるアレルギー性接触皮膚炎が考えられる。ただし、パッチテスト未実施のため確定できない。

◎事例２【原因製品：時計バンド（革）】

患者　69 歳　男性

症状　以前より時々、革製の時計バンドでかぶれる。左手首の紅斑を主訴に来院した。

障害の種類　アレルギー性接触皮膚炎

パッチテスト　未実施

治療・処置　金属の時計バンドに替え、外用ステロイド薬を処方して症状が消失した。

転帰　全治（14 日）

＜担当医のコメント＞
パッチテストを施行しておらず、クロムが原因か否かは不明

３）洗剤

平成 19 年度における洗剤に関する報告件数は４件（4.7%）であった（表２）。

内訳を見ると、原因は、台所用洗剤が３件、不明が１件であった。

洗剤が原因となった健康障害の種類は、４件とも刺激性皮膚炎だった。

皮膚を高頻度で水や洗剤にさらすことにより、皮膚の保護機能が低下し、手の湿疹や刺激性皮膚炎が起こりやすくなっていたり、また高濃度で使用した場合に障害が起こったりというように、症状の発現には、化学物質である洗剤成分と様々な要因（皮膚の状態、洗剤の使用法・濃度・頻度、使用時の気温・水温等）が複合的に関与しているものと考えられる。基本的な障害防止策としては、使用上の注意・表示をよく読み、希釈倍率に注意する等、正しい使用方法を守ることが第一である。また、必要に応じて、保護手袋を着用することや、使用後、クリームを塗ることなどの工夫も有効な対処法と思われる。それでもなお、症状が発現した場合には、原因と思われる製品の使用を中止し、早期に専門医を受診することを推奨したい。

◎事例１【原因製品：台所用洗剤】

患者　49 歳　女性

症状　３年前より台所用洗剤を使用するたび両手の乾燥、亀裂、痒みがみられ、軽度の時は保湿クリームで改善するが、症状によっては、２週間ぐらい続くことがある。

障害の種類　刺激性皮膚炎

パッチテスト　未実施

治療・処置　ステロイド薬外用

転帰　全治（７日）

＜担当医のコメント＞
　手の防護の指導（ポリウレタン尿素樹脂製手袋の着用、保護オイル（注）の使用等）を行い、症状は改善している。
　注　保護オイル：ポリエーテル変性シリコンで皮膚を被い保護する製品

◎事例２【原因製品：台所用洗剤】

患者　30 歳　女性
症状　１週間前、台所用洗剤を変更し、手指に乾燥、紅斑がみられるようになった。全体に痒みを伴う。
障害の種類　刺激性皮膚炎
パッチテスト　未実施
治療・処置　ステロイド薬外用
転帰　軽快

＜担当医のコメント＞
　台所洗剤の変更と、手の防護指導で軽快した。

４）眼鏡

平成 19 年度における眼鏡に関する報告件数は 4 件（4.7%）であった（表２）。

障害の種類では、アレルギー性接触皮膚炎が３件、刺激性皮膚炎が１件であった。

また被害を発症した原因を見ると、フレーム部分によるものが１件、パッチテストにより金属アレルギーが判明し、眼鏡全体によるものと考えられるものが２件、不明が１件であった。

◎事例１【原因製品：眼鏡（金属）・ベルトのバックル（金属）】

患者　32 歳　男性
症状　平成 19 年９月より、眼鏡が触れる部分、ベルトのバックルが当たる部分に紅斑出現。金属アレルギー精査のため来院。
障害の種類　アレルギー性接触皮膚炎
パッチテスト　コバルト（＋＋）、ニッケル（＋＋）、クロム（＋）、銅（＋）、パラジウム（＋）、白金（＋）、チウラム mix（＋＋）
治療・処置　ステロイド薬外用、抗アレルギー薬内服
転帰　軽快

＜担当医のコメント＞
　眼鏡はチタンフレームに変更。金属製品使用中止の生活指導をした。

◎事例２【原因製品：眼鏡（金属）】

患者　73 歳　女性

症状　　　　　　　　数年前より眼鏡を使用するようになった。1年前より眼鏡が当たる鼻の部分にそう痒がみられ、その後色素沈着となったときに乾燥し、紅斑がみられることもある。眼鏡は同一のものを使用している。
障害の種類　　　　　刺激性皮膚炎
パッチテスト　　　　未実施
治療・処置　　　　　抗アレルギー薬内服、ステロイド薬、非ステロイド薬外用
転帰　　　　　　　　軽快

<担当医のコメント>
パッチテストを行っていないため、アレルギー性の反応かは不明である。

５）下着

平成１９年度における下着に関する報告件数は５件（5.9%）であった（表２）。

障害の種類としては、刺激性皮膚炎が４件、アレルギー性接触皮膚炎が１件であった。

下着は長時間にわたって直接皮膚に触れているため、何らかの障害が認められた場合には、原因と思われる製品の使用を中止し、専門医を受診することを推奨したい。

◎事例１【原因製品：下着】
患者　　　　　　　　23歳　女性
症状　　　　　　　　数年前に、インターネットで購入したブラジャー（ヒモ・留め金等がなく皮膚に直接貼り付けるタイプのもので、主にポリウレタン、シリコン等で表面をコーティングしているものがある）を１日着け、紅斑、水疱、そう痒がみられた。
障害の種類　　　　　刺激性皮膚炎
パッチテスト　　　　下着（＋？）
治療・処置　　　　　ステロイド薬外用
転帰　　　　　　　　全治（10日）

<担当医のコメント>
成分テストを施行できず、アレルギー性皮膚炎であるのか、刺激性皮膚炎であるのかは不明である。

◎事例２【原因製品：下着・ネックレス】
患者　　　　　　　　21歳　女性
症状　　　　　　　　平成18年秋頃より、ネックレスや下着の金具があたるところ

が赤くなる。後頸部、背部に皮疹を認める。

障害の種類　アレルギー性接触皮膚炎
パッチテスト　未実施
治療・処置　ステロイド薬外用
転帰　軽快

＜担当医のコメント＞
パッチテストを行っておらず、アレルギー性皮膚炎であるのか、刺激性皮膚炎であるのかは不明である。

◎事例３【原因製品：下着】

患者　25 歳　女性
症状　１週間程前より、躯幹に痒みを伴う紅斑見られ、徐々に広がっている。ややしめつけるタイプの下着を使用するようになった。
障害の種類　刺激性皮膚炎
パッチテスト　下着（＋）
治療・処置　ステロイド薬外用
転帰　全治（14 日）

＜担当医のコメント＞
下着を変更し症状軽快し、回復した。

６）その他

その他、被害報告件数が多かったものはベルトが６件、革靴、スポーツ用品が各４件、ゴム・ビニール手袋、くつ下が各３件、ナイロンタオルが２件であった。また、今までに報告されたことのなかったものとして、つけ爪による健康被害が２件報告された。本年 10 月に出された国民生活センターのつけ爪による危害に関する報告書によると、近年、施術による危害事例のほか、つけ爪の用具等によるやけどやかぶれ等の健康被害が数件報告されているということである。

近年、次々と新商品が発売されており、それに伴い人体に暴露される化学物質の種類も多様化しているが、家庭用品が原因となって長期治療を要する症状も起こりうるということを認識し、製造業者において化学物質の安全性についてあらかじめ十分に点検することとともに、消費者も、特に皮膚に直接触れるような製品を新しく使用する場合には、注意して使用することが必要である。

◎事例１【原因製品：つけ爪】

患者　27 歳　女性
症状　４年前よりつけ爪をしている。つけ爪に専用の接着剤を塗って、両手の全ての手指の爪の甲に１日中貼っていたということ。２週間程前から、右の第２、４指の爪周囲に滲出を伴う紅斑が出現し、同時期より、口唇の上、前額にも紅斑を認めた。

障害の種類　　　　刺激性皮膚炎
パッチテスト　　　未実施
治療・処置　　　　ステロイド薬外用・内服
転帰　　　　　　　軽快

＜担当医のコメント＞
　おそらく、つけ爪の接着剤が原因と考えられる。口唇の上、前額に認められた紅斑は、爪で顔に触れたことが原因と考察される。

◎事例２【原因製品：家庭用手袋】
患者　　　　　　　54 歳　女性
症状　　　　　　　数年来、両手の甲に痒みのある皮疹が続いている。３か月前より増悪し、全身に湿疹が拡大した。手が最も重症である。
障害の種類　　　　アレルギー性接触皮膚炎
パッチテスト　　　家庭用手袋（成分不明）（＋＋）
治療・処置　　　　手袋の使用中止、ステロイド薬外用
転帰　　　　　　　軽快

＜担当医のコメント＞
　患者自らの判断で適切でない治療を行ったため手以外にも拡大し悪化したと考えられる。

◎事例３【原因製品：ラテックス手袋】
患者　　　　　　　39 歳　男性
症状　　　　　　　平成 11 年頃より、手袋をした直後に手に蕁麻疹が出現。軽快を繰り返す。
障害の種類　　　　接触蕁麻疹
パッチテスト　　　ラテックス手袋（－）、ダーマプレン（ノンパウダー）（－）
※ラテックス手袋 prick test は＋＋、ラテックス Ig E は強い陽性（クラス４）
治療・処置　　　　ラテックス手袋の使用中止、ステロイド薬外用
転帰　　　　　　　軽快

◎事例４【原因製品：弾性ストッキング】
患者　　　　　　　39 歳　女性
症状　　　　　　　出産に伴い、弾性ストッキングや産褥パンツを着用したら、臀部から大腿部に発赤を認め、そう痒が出現した。そう痒部にメンソレータムを外用したら赤くなった。
障害の種類　　　　刺激性皮膚炎
パッチテスト　　　実施したが、全ての項目で陰性
治療・処置　　　　ステロイド薬内服・外用
転帰　　　　　　　軽快

＜担当医のコメント＞
　圧縮のないストッキング使用で問題がなくなった。

◎事例５【原因製品：革靴】

患者　75 歳　女性

症状　１か月程前に山へ行き、３日間湿潤した状況で、くつ下をはいたまま、黒い革靴（靴底も革）をはき続けていたところ、足底、趾背に皮疹が出現した。

障害の種類　アレルギー性接触皮膚炎

パッチテスト　コバルト（＋）、ニッケル（＋）、クロム（＋）、水銀（＋?）、白金（＋?）
　金、銀、カドミウム、銅、鉄、インジウム、イリジウム、マンガン、モリブデン、パラジウム、アンチモン、錫、チタン、タングステン、亜鉛は全て陰性。ただし、７日後にパラジウム（＋?）

治療・処置　ステロイド薬外用

転帰　軽快

◎事例６【原因製品：革靴（合成革）】

患者　27 歳　女性

症状　１週間程前より、足背に赤い皮疹が出現した。足底が赤く痒くなり、ステロイド薬を外用するも改善しないため受診。

障害の種類　刺激性接触皮膚炎

パッチテスト　合成革（＋?）、スポンジ外側合成革（＋?）、カイン mix（＋）、フラグランス mix（＋?）、コバルト（－）

治療・処置　ビタミン剤、抗プラスミン薬内服

転帰　軽快

＜担当医のコメント＞
　パッチテストではアレルギー反応を説明し得ず、刺激反応の可能性がある。

◎事例７【原因製品：ナイロンタオル】

患者　65 歳　女性

症状　ナイロンタオルを数十年使用している。両肩に色素沈着が出現してきた。

障害の種類　色素沈着

パッチテスト　未実施

治療・処置　ナイロンタオルの使用中止、ステロイド薬外用

転帰　軽快

＜担当医のコメント＞
　ナイロンタオルの長期使用が色素沈着の原因となることを引き続き啓発する必要がある。

◎事例８【原因製品：トロンボーン】

患者　47歳　女性

症状　３年前頃より、そう痒を伴い、鱗屑、小水疱を混じる紅斑が両手に認められており、頸部、躯幹、四肢にも紅斑を認めた。皮疹の改善がないため受診。

障害の種類　自家感作性皮膚炎（注）

パッチテスト　レゾルシン（７日後に＋）、ホルムアルデヒド（７日後に＋）
コバルト、ニッケル、クロム、水銀、金、銀、カドミウム、銅、鉄、イリジウム、マンガン、モリブデン、パラジウム、白金、アンチモン、錫、チタン、亜鉛は全て陰性

治療・処置　抗ヒスタミン薬内服、ヘパリン類似物質軟膏外用（保湿剤）、ステロイド薬外用

転帰　軽快

（注）「自家感作性皮膚炎」：もとの湿疹性病変が悪化することに伴い、その周辺から全身に丘疹または紅斑が広がる状態

＜担当医のコメント＞ 　皮疹がトロンボーンに触れる部位により始まり拡大していった経緯よりトロンボーンによる症状であることが疑われた。

◎事例９【原因製品：ゴーグル】

患者　42歳　男性

症状　１ヶ月前頃より、両眼周囲に落屑性紅斑が出現。10年前より水泳でゴーグルを使用しており、現在使用しているゴーグル（黒いゴム）は１年前より使用している。

障害の種類　刺激性皮膚炎

パッチテスト　水銀（＋）
MBT、MOR、CBS、TMTM、TMTD、DPG、IPPD、DPPD、コバルト、ニッケル、クロム、銅、カーボンは全て陰性

治療・処置　ステロイド薬外用

転帰　軽快

◎事例１０【原因製品：サポーター】

患者　72歳　女性

症状　15年程前から種々のサポーターを膝に使用している。1か月程前からサポーターを替えたところ、数日後に、両膝に痒みを伴う紅斑、丘疹がみられた。

障害の種類　刺激性皮膚炎

パッチテスト　未実施

治療・処置　ステロイド薬外用

転帰　全治（７日）

＜担当医のコメント＞
　サポーターを変更し、ステロイド外用により速やかに症状回復した。

◎事例１１【原因製品：携帯電話】

患者	31 歳　男性
症状	１年程前、右頬、両耳に紅斑、時に膿痂疹様皮疹となり、ステロイド薬外用すると一時軽快していた。携帯電話を頻繁に使用しているということ。特に右は、電話がよくあたり、皮疹が治りにくい。金属のものからプラスチック製のものに替えて、皮疹はやや軽快した。
障害の種類	刺激性皮膚炎
パッチテスト	未実施
治療・処置	ステロイド薬外用
転帰	軽快

＜担当医のコメント＞
　パッチテストは仕事の都合で実施できず、今までに時計などの金属製品での皮膚トラブルはない。コーティング剤が原因である可能性がある。

（４）まとめ

平成 19 年度の家庭用品を主な原因とする皮膚障害の種類の内訳は、刺激性皮膚炎を生じていたものが 31 件、アレルギー性接触皮膚炎を生じていたものが 30 件であった。アレルギー性接触皮膚炎の中では、装飾品、めがね、ベルト（留め金等）、時計や時計バンド等で金属アレルギーが判明したものが約５割を占めた。

家庭用品を主な原因とする皮膚障害は、原因家庭用品との接触によって発生する場合がほとんどである。事業者においては家庭用品に使用する化学物質の種類、経時変化等に留意して、事故の未然防止に努める必要がある。また、消費者においても家庭用品を使用することによって接触部位に痒み、湿疹等の症状が発現した場合には、原因と考えられる家庭用品の使用は極力避けることが望ましい。

気付かずに原因製品の使用を継続すると、症状の悪化を招き、今回紹介した事例にも見られるように後の治療が長引く可能性がある。症状の重症化及び遷延化を避けるためにも、原因製品の特定が重要と考えられる。症状が治まった後、再度使用して同様の症状が発現するような場合には、同一の素材のものの使用は以後避けることが賢明であり、症状が改善しない場合には、専門医の診療を受けることが必要である。さらに、日頃から使用前には必ず注意書きをよく読み、正しい使用方法を守ることや、化学物質に対して感受性が高くなっているアレルギー患者等では、自分がどのような化学物質に反応する可能性があるのかを認識し、使用する製品の素材について注意を払うことも大切である。

なお、平成 19 年 5 月 14 日に施行された改正消費生活用製品安全法に基づく消費生活用製品の使用に伴う重大製品事故（死亡、治療に要する期間が 30 日以上の負傷・疾病等　消費生活用製品安全法施行令第 4 条で定める要件に該当するもの）について事業者から経済産業省への報告制度が開始された。そのうち製品に使用されている化学物質が発症原因と考えられるものについては、経済産業省から厚生労働省に通知されるため、厚生労働省から適宜情報提供を行っていくこととしている。皮膚障害関連の重大製品事故としては、平成 19 年度中に、本制度に基づき、デスクマットによるアレルギー性接触皮膚炎等について情報提供を行ったところである。本報告とともに、このような情報も家庭用品の事故防止に有用である。

２． 家庭用品等に係る小児の誤飲事故に関する報告

（１）原因製品の種別の動向

小児の誤飲事故の原因製品としては、「タバコ」が 261 件（33.6%）で最も多かった。次いで「医薬品・医薬部外品」が 137 件（17.6%）、「玩具」が 60 件（7.7%）、「金属製品」が 55 件（7.1%）、「プラスチック製品」が 47 件（6.0%）、食品類が 31 件（4.0%）、「硬貨」が 25 件（3.2%）、「洗剤・洗浄剤」が 23 件（3.0%）、「化粧品」が 17 件（2.2%）、「文房具」、「電池」がそれぞれ 12 件（1.5%）であった（表４）。

報告件数上位 10 品目までの原因製品については、順位に若干の変動はあるものの、例年と概ね同じ品目により占められていた。上位２品目については、小児科のモニター報告が始まって以来変化がなく、本年も同様であった。

（２）各報告項目の動向

障害の種類については、悪心、嘔吐、腹痛、下痢等の「消化器症状」が認められたものが 100 件（12.9%）と最も多かった。次いで咳、喘鳴等の「呼吸器症状」が認められたものが 59 件（7.6%）となっていた。全体として、症状の発現が見られたものは 181 件（23.3%）であったが、これらには複数の症状を認めた例も含んでいた。本年度は幸い命が失われるといった重篤な事例はなかったが、「入院」、「転科」及び「転院」となったものが 32 件あった。それ以外はほとんどが「帰宅」となっていた。

誤飲事故発生時刻については、例年同様夕刻以降に発生件数が増加するという傾向が見られ、午後４時～10 時の時間帯の合計は 388 件（55.0%：発生時刻不明を除く報告件数に対する%）であった。

誤飲事故発生曜日については、曜日間による大きな差は見られなかった。

（３）原因製品別考察

１）タバコ

平成 19 年度におけるタバコの誤飲に関する報告件数は 261 件（33.6%）であり、前年度よりも全報告例に対する割合が減少したが、過去の変動の範囲内である。その内訳を誤飲した種別で見ると、タバコ＊172 件、タバコの吸い殻＊＊77 件、タバコの溶液＊＊＊12 件となっていた。

タバコを誤飲した年齢について見ると、例年と同様、ハイハイやつかまり立ちを始める６～11 か月の乳児に報告例が集中しており、146 件（55.9%）に上った。これに　12～17 か月の幼児（69 件）と合わせると 82.4%を占めた（図４）。

乳幼児は１歳前後には独力で室内を移動できるようになり、１歳６か月以降には動きも早くなって、両手で容器を持ち飲水できるようにもなる。事例４のように自力で予測できない場所からタバコを取り出すことや、予測できない場所に移動してタバコを誤飲することもあるので注意が必要である。タバコの誤飲事故の大半は、この１歳前後の乳幼児に集中して見られ、この時期を過ぎれば急激に減少する。この期間に注意を払うことにより、タバコの誤飲事故は大幅に減らすことができるので、この時期の小児の保護者は、タバコ、灰皿を小児の手の届く床の上やテーブルの上等に放置しないこと、飲料の空き缶、ペットボトル等を灰皿代わりに使用しないこと（親子共に誤飲する可能性がある）等、その取扱いや置き場所に特に細心の注意を払うことが必要である。さらに、タバコを誤飲した小児の家庭内には喫煙者がいるケースが非常に多く、192 件（73.6%）に上った。喫煙者の内訳は、父親が 114 件（59.4%）、母親が 43 件（22.4%）、そのうち両親とも喫煙している件数は 28 件であった。喫煙者を中心に、保護者など周囲の人がタバコの誤飲の危険性を十分認識し、禁煙する、あるいは家庭における喫煙を中止すること等により、小児のいる環境からタバコを遠ざけていくことが重要である。なお、タバコ水溶液の場合はニコチンが特に吸収され易い状態にあるので、タバコ水溶液の誤飲の原因となりかねないジュースの空き缶等を灰皿代わりにするなどの行為は避けるべきである。

誤飲の発生した時刻は、朝から夜遅くまで幅広く分布していた。

タバコの誤飲による健康被害を症状別に見ると、症状を訴えた 42 件中、消化器症状の訴えがあった例が 32 件と最も多かった。他には、呼吸器症状（咳）、循環器症状（チアノーゼ・脈の異常）、神経症状（冷や汗、頭痛）、顔色不良が認められた。一般に、タバコの誤飲においては、軽い場合は悪心、嘔吐、重くなるにつれて顔色不良、痙攣・チアノーゼが生じる。事例１及び２のように、これらの症状は、誤飲した直後に出てくるとは限らないため、始めは症状がなくても慎重に対応する必要がある。タバコは、その苦みやニコチンの催吐作用により、実際の摂取量が家族等が推測した量と比べて少ないこともあるが、誤飲した現場を目撃していないことも多く、また小児は正確な自己申告はできないため、受診後も十分経過に注意して適切に対応することが必要である。

来院前に応急処置を行った事例は 155 件あった。行った処置としては「かき出した、拭いた」事例が、58 件と最も多かった。応急処置として、何らかの飲料を飲また例は 30 件あった。タバコの誤飲により問題となるのは、タバコに含まれるニコチン等を吸収してしまうことである。タバコを吐かせるのはニコチン等の吸収量を減らすことができるので有効な処置であるが、この際飲料を飲ませると逆にニコチンが吸収され易くなってしまい、かえって症状の悪化につながることがある。飲料を飲ませ、吐かせようとしても吐かなかった例も見られており、タバコを誤飲した場合には、飲料は飲ませず直ちに受診することが望ましい。

＊　　：「タバコ」　　　：未服用のタバコ
＊＊　：「タバコの吸い殻」：服用したタバコ
＊＊＊：「タバコの溶液」　：タバコの吸い殻が入った空き缶、空瓶等にたまっている液

◎事例１【原因製品：タバコ】

患者　　　　　　　11 か月　男児
症状　　　　　　　不機嫌、顔色不良
誤飲時の状況　　　11 時頃、居間でタバコ 1/2 本を食べていたのに気がつき、他院に相談したら、様子を見てよいと言われた。15 時 40 分頃から不機嫌になり、顔色不良のため受診。
来院前の処置　　　吐かせた。
受付までの時間　　４時間～６時間未満
処置及び経過　　　排泄未確認

＜担当医のコメント＞
　紙巻きタバコは２cmまでは無処置でよいということになっているが、1/2本の場合は、この基準から中毒量と判断すべき。自宅で吐かせたから大丈夫とは言えない。また、この事例のように、かなりの時間が経過してから症状が出現する場合があることに留意すべきである。
　タバコの中毒に関してややもすると安易に考えられすぎていると思われる。中毒の対処に関して一考すべき症例。

◎事例２【原因製品：タバコ】

患者　　　　　　　10 か月　男児
症状　　　　　　　嘔吐、顔色不良
誤飲時の状況　　　8 時半頃、居間でタバコ 1/2 本を食べたので、母親が口の中からかき出した。その後一旦眠ったが、起きて嘔吐し、顔色が不良となったため来院した。
来院前の処置　　　吐かせた、かき出した、拭いた。
受付までの時間　　１時間～１時間 30 分未満
処置及び経過　　　胃洗浄を行うもタバコはほとんど出ず、そのまま帰宅した。

◎事例３【原因製品：タバコ】

患者　　　　　　　９か月　女児
症状　　　　　　　腹痛・下痢
誤飲時の状況　　　祖母の部屋でタバコをいじっていた。発見時、タバコを口の中に入れていた。
来院前の処置　　　かき出した、拭いた。
受付までの時間　　１時間～１時間 30 分未満
処置及び経過　　　処置なく帰宅

◎事例４【原因製品：タバコ】

患者　　　　　　　１歳１か月　男児
症状　　　　　　　なし
誤飲時の状況　　　バッグの中に入っていたタバコを取って口に入れた。口の中にあったタバコは少量のみであった。牛乳を飲ませた。タバコは、以前母が吸っていたもので、今は吸っていないが、バッグに入れっぱなしにしていた。

来院前の処置　　　牛乳を飲ませた。
受付までの時間　　30 分未満
処置及び経過　　　処置なく帰宅

＜担当医のコメント＞
　長い間放置されていると誤飲事故となりやすい。

◎事例５【原因製品：タバコの吸い殻】

患者　　　　　　　11 か月　男児
症状　　　　　　　悪心、嘔吐
誤飲時の状況　　　17 時頃、ゲームセンターの遊具のそばにあった灰皿に入っていたタバコを手にとって食べていた。嘔吐させたら吐物にタバコ葉が混入していた。
来院前の処置　　　吐かせた。
受付までの時間　　30 分未満
処置及び経過　　　吐根シロップを処方したら大量のタバコ葉が出てきた。点滴をした後帰宅。

＜担当医のコメント＞
　タバコ誤飲は多彩であり、吐かせたからあるいは吐いたから様子を見ていてよいとは言えない。症状の出現が早い小児は30分ぐらいから、遅い小児は4時間近くになって出現したのを何度も経験している。

◎事例６【原因製品：タバコの溶液】

患者　　　　　　　２歳　女児
症状　　　　　　　脈の異常
誤飲時の状況　　　車に置いていた、吸いがらの入ったペットボトルのお茶を飲んだ。「苦い」と言った。
来院前の処置　　　うがいさせた。
受付までの時間　　30 分～１時間未満
処置及び経過　　　血液検査にて異常なし、吐根シロップにて胃の内容物にタバコ葉があるのを確認。輸液点滴後帰宅。

＜担当医のコメント＞
　いまだに飲みかけのペットボトルなどに吸い殻を捨てている。この危険性をもっと広報すべき。

◎事例７【原因製品：タバコの溶液】

患者　　　　　　　11 歳　女児
症状　　　　　　　悪心、嘔吐、冷汗、頭痛
誤飲時の状況　　　公園にて、母親がタバコの吸い殻入れにしていたペットボトルの中身（お茶）を誤飲した。10 分程度で嘔吐し、その後持続的な頭

痛が見られた。

来院前の処置　　自ら嘔吐（処置はせず）

受付までの時間　　１時間 30 分～２時間未満

処置及び経過　　血中並びに尿中のニコチン及びコチニン濃度を測定したが、血中ニコチン濃度はいずれも高値ではなかった。輸液点滴後 1 日入院。

＜担当医のコメント＞
ペットボトルにタバコをいれてはいけない。
なお、血中濃度と症状は相関しないことがある。

２）医薬品・医薬部外品

平成 19 年度における医薬品・医薬部外品に関する誤飲の報告件数は 137 件（17.6%）であった。前年度は 111 件（17.2%）であり、件数及び全体に対する割合はほぼ同じであった。症状の認められた 25 件中、悪心、嘔吐、腹痛、下痢などの消火器症状が認められた例が最も多く、次いで傾眠などの神経症状が認められた例が８件あった。入院を必要とした事例も 12 件あった。入院例の多くの場合は保護者が注意をそらしている間に薬品を大量服用してしまっている例であった。

誤飲事故を起こした年齢について見ると、タバコが６か月～17 か月児に多く見られているのに対し、医薬品・医薬部外品は、年齢層はより広いものの、特に１～２歳児にかけて多く見られていた（88 件、64.2%）。この頃には、自らフタや包装を開けて薬を取り出せるようになり、また家族が口にしたものをまねて飲んだりもするため、誤飲が多くなっているものと思われた。

また、誤飲の発生した時刻は、昼や夕刻の食事前後と思われる時間帯に高い傾向があった。本人や家族が使用し、放置されていたものを飲むこと、家族が口にしたのをまねて飲むこと等が考えられ、使用後の薬は大人が責任を持って管理する等、薬の保管には注意が必要である。

原因となった医薬品・医薬部外品の内訳を見ると、中枢神経系の薬が 31 件で最も多いなど、一般の家庭に常備されているものだけではなく、保護者用の処方薬による事故も多く発生していた。

また、ホウ酸団子（殺虫剤）に関しては、見かけが食物に似ているため毎年誤飲例が見られるが、本年度においても何例か見られており、引き続き注意が必要である。

医薬品・医薬部外品の誤飲事故は、薬がテーブルや棚の上に放置されていた等、保管を適切に行っていなかった時や、保護者が目を離した隙等に発生している。また、シロップ等、小児が飲みやすいように味付けしてあるもの等は、小児がおいしいものとして認識し、冷蔵庫に入れておいても目につけば自ら取り出して飲んでし

まうこともある。小児の医薬品類の誤飲は、時に重篤な障害をもたらすおそれがある。家庭内での医薬品類の保管・管理には、場所とともに保管容器を開けにくいものにする等の十分な注意が必要である。

◎事例１【原因製品：錠剤】

患者	４歳　女児
症状	悪心、嘔吐
誤飲時の状況	19 時頃、酔い止めの錠剤を飴と間違えて食べてしまったとのこと。その際には母親は気が付かず、夕食後に気付いた。21 時 15 分頃２回嘔吐した。
来院前の処置	水又はお湯を飲ませた。
受付までの時間	４時間～６時間未満
処置及び経過	処置なく帰宅

◎事例２【原因製品：錠剤】

患者	１歳４か月　男児
症状	悪心、嘔吐
誤飲時の状況	おじの喘息薬を姉が小児に渡し、2/3 錠～１錠程飲んだ様子
来院前の処置	なし
受付までの時間	３時間～４時間未満
処置及び経過	テオフィリンの血中濃度は 38.5μg/mL であり、２日間入院した。輸液の点滴を行った。

<担当医のコメント>
この血中濃度は非常に危険
小児の目につくところ、手の届くところには決して薬を置いておかないよう再度強調すべきである。

◎事例３【原因製品：錠剤】

患者	１歳９か月　女児
症状	なし
誤飲時の状況	お菓子入れに紛れ込んでいた便秘薬を祖母が与えた。
来院前の処置	かき出した。
受付までの時間	30 分未満
処置及び経過	吐根処置にて錠剤 1/2 個ずつの錠剤が２個出てきた。その後帰宅

<担当医のコメント>
医薬品の保管に関する注意喚起が必要

◎事例４【原因製品：吸入液】

患者	１歳３か月　男児
症状	悪心、嘔吐

誤飲時の状況　　寝室の手の届かないところに喘息用の吸入液を置いたが、足台を登って取ってしまって飲んだ。
来院前の処置　　なし
受付までの時間　４時間～６時間未満
処置及び経過　　帰宅

◎事例５【原因製品：シロップ剤】
患者　２歳　女児
症状　なし
誤飲時の状況　　20 時 45 分ごろ、抗ヒスタミン薬、鎮咳薬等のシロップ剤を１回分飲ませた。21 時 20 分に、小児が空の容器を持っていた。自分で飲んだ様子（20ml 程度）
来院前の処置　　吐かせようとするも吐かず。
受付までの時間　30 分～１時間未満
処置及び経過　　インフルエンザ罹患中であり、親の不安も強かったので、特に誤飲による症状は無かったが、誤飲の経過措置をかねて１日入院

＜担当医のコメント＞
こども用シロップは、味がよいため多量誤飲を起こしやすい。シロップ容器のキャップがプッシュターン（セーフティキャップ）でなければあかないものにすることを徹底すべき。

◎事例６【原因製品：殺虫剤】
患者　１歳　男児
症状　なし
誤飲時の状況　　母親が台所で料理をしている５分ぐらいの間に､冷蔵庫との間にあったホウ酸ダンゴ（手作り）をなめていた。
来院前の処置　　なし
受付までの時間　30 分未満
処置及び経過　　処置なく帰宅

◎事例７【原因製品：染髪剤】
患者　１歳 11 か月　男児
症状　口唇、口腔内びらん及び発赤、左下口唇の水疱様腫脹
誤飲時の状況　　母親が目を離したすきに、居間で母親の染髪剤を箱から取り出し、チューブごとかじってヘアカラーを摂取した。
来院前の処置　　かき出した、拭いた。
受付までの時間　１時間 30 分～２時間未満
処置及び経過　　軟膏剤を塗布した後、口腔外科に転科

３）電池

平成 19 年度の電池の誤飲に関する報告件数は 12 件（1.5%）であった。報告件数

は２年間連続で減少しているものの、前年度 14 件（2.2%）と比較して件数、割合は、同程度で推移しており、単独製品による事故数としては依然軽視できない数である。

誤飲事故を起こした年齢について見ると、前年度と同様、本年も特に６か月～17 か月児に多く見受けられたが、依然幅広い時期に発生している。

誤飲した電池の大半は、ボタン電池であった（８件）。放電しきっていないボタン電池は、体内で消化管等に張り付き、せん孔を起こす可能性があるので、小児の目につかない場所や手の届かない場所に保管するなどの配慮が必要である。誤飲してから時間が経つと、消化管等に癒着してしまい、取り出せなくなってしまう。誤飲したことが判明した際には直ぐに医療機関を受診するべきである。

電卓やリモコン等ボタン電池を使用した製品が多数出回っているが、誤飲事故は小児がこれらの製品で遊んでいるうちに電池の出し入れ口のフタが開き、中の電池が取り出されたために起こっている場合がある。製造業者は、これらの製品について小児が容易に電池を取り外すことができないような設計を施すなどの配慮が必要であろう。また、保護者は、電池の出し入れ口のフタが壊れていないか確認すること等が必要である。

◎事例１【原因製品：ボタン電池】

患者	９か月　男児
症状	なし
誤飲時の状況	自宅の居間で児がペンライトで遊んでいた。それが分解され、中からボタン電池が出てきているのを母親が発見。１つが口の中にあった。
来院前の処置	なし
受付までの時間	１時間～１時間 30 分未満
処置及び経過	Ｘ線撮影により胃内に２個のボタン電池を認め、その後帰宅。翌日に排泄。

◎事例２【原因製品：ボタン電池】

患者	２歳　男児
症状	咳
誤飲時の状況	自分でおもちゃの中からボタン電池を出して口の中に入れていた。母親が気づき、注意したところ飲み込んでしまった。
来院前の処置	取り出そうとして口に手を入れたら、吐き出した。
受付までの時間	１時間 30 分～２時間未満
処置及び経過	Ｘ線撮影により異常なし。その後帰宅。

４）食品

本年度は、酒類の誤飲事故の報告が 11 件と前年（８件）より増加していた。放置されたものの誤飲や保護者が誤って飲ませてしまった例などであった。全般的に言

えることであるが、誤飲の危険のあるものを放置しないようにすることが重要である。また、酒類の保管方法を工夫すること、小児に飲料を与える前には内容を確認する等の注意も必要である。

飴、豆、丸いチーズ、こんにゃくゼリーは、大きさや形状、硬さのために誤飲事故の原因となりやすい。しかもこのような食品は、気道に入ってしまうと摘出が困難であり、重篤な呼吸器障害につながるおそれがあり、小児にそのまま食べさせること自体控えるべきである。これらのように、食品を小児等に与える際には、保護者は食品の性状といった点等にも十分な注意を払い、必要な場合には細かく刻んで与える等の配慮が必要である。

◎事例１【原因製品：銀杏】

患者　４歳　女児

症状　けいれん発作

誤飲時の状況　16 時頃銀杏を 30～40 個食べた。夕食後嘔吐し、21 時 20 分に顔面が蒼白となり呼びかけに反応しなくなった（けいれん発作）。

来院前の処置　なし

受付までの時間　６時間～12 時間未満

処置及び経過　点滴、モニター管理、けいれんに対する処置

注　「銀杏中毒」：銀杏には 4'-O-メチルピリドキシンが含まれているため、食べ過ぎるとけいれんを起こすことがある。

＜担当医のコメント＞
銀杏中毒はその存在を知らないと診断されない可能性がある。意外に多いことを知らせたい。

◎事例２【原因製品：酒】

患者　11 か月　男児

症状　顔面紅潮

誤飲時の状況　11 時頃、祖母の自宅でミルクを飲ませた。12 時半頃、顔が赤いので調べたところ、アルコール度 20 度の焼酎 100ml とお湯でミルクを作ったことが判明した。100ml 飲んでいる。

来院前の処置　なし

受付までの時間　１時間 30 分時間～２時間未満

処置及び経過　血液検査にて異常なし。輸液の点滴を行った後帰宅。

＜担当医のコメント＞
アルコール飲料の誤飲は意外と多い。アルコール類を飲むときは、小児が飲まないよう注意が必要。

◎事例３【原因製品：あめ玉】

患者　２歳　女児

症状　　　　　　　呼吸困難
誤飲時の状況　　　居間であめ玉（直径 23㎜、厚さ７㎜）をなめていたところ、突然苦しがり、顔を真っ赤にしていた。
来院前の処置　　　逆さにして背中をたたいた。
受付までの時間　　30 分～１時間未満
処置及び経過　　　そのまま帰宅

◎事例４【原因製品：ピーナッツ】
患者　　　　　　　１歳３か月　男児
症状　　　　　　　咳、喘鳴、呼吸困難、ラ音聴取
誤飲時の状況　　　口いっぱいにピーナッツをほおばって立ち上がって遊んでいたところ、後ろに倒れた。
来院前の処置　　　背中を叩いた。
受付までの時間　　１時間 30 分～２時間未満
処置及び経過　　　Ｘ線検査にて左肺過膨張、ＣＴにて気道に異物あり。内視鏡下摘出術でピーナッツを摘出。

◎事例５【原因製品：麩】
患者　　　　　　　１歳　男児
症状　　　　　　　咳、喘鳴（呼吸音異常あり）、呼吸困難、悪心、嘔吐
誤飲時の状況　　　咳き込んで嘔吐した時に麩を嘔吐した。その時に喘鳴が出現した。
来院前の処置　　　なし
受付までの時間　　不明
処置及び経過　　　のどに一時的につまり、その後胃に下降した。咽頭ファイバーによる検査では異常なし。

◎事例６【原因製品：錠剤】
患者　　　　　　　２歳　女児
症状　　　　　　　咳、チアノーゼ
誤飲時の状況　　　自宅にて健康補助剤を内服させようとしたところ､苦しがりチアノーゼが発現した。背中を叩いたところ、錠剤は出てきたが来院。
来院前の処置　　　背中を叩いた。
受付までの時間　　30 分～１時間未満
処置及び経過　　　そのまま帰宅。

＜担当医のコメント＞ 幼児期に錠剤状のものを飲ませるのはよくない。

また、食品ではないが、食品の付属物や関連器具による誤飲例も次のように見られている。同様な誤飲は例年も報告されており、誤飲の可能性のあるものとして注意が必要である。

◎事例７【原因製品：乾燥剤】

患者　　　　　　　　４歳　女児
症状　　　　　　　　なし
誤飲時の状況　　　　両親が目をはなしているすきに、乾燥剤（シリカゲル・エタノール）をヨーグルトにかけて食べた。乾燥剤の袋を親が持参して来院。
来院前の処置　　　　なし
受付までの時間　　　２時間～３時間未満
処置及び経過　　　　処置なく帰宅

５）その他

代表的な事例だけではなく、家庭内・外にあるもののほとんどが小児の誤飲の対象物となりうる。１歳前であっても指でものをつまめるようになれば、以下に紹介する事例のように様々な小さなものを口に入れてしまう。床など小児の手の届くところにものを置かないよう注意が必要である。

固形物の誤飲では、おはじき、パチンコ玉、ビー玉、キーホルダー等の玩具、磁石、ヘアピン、シール、温度計、文房具等が報告された。これら固形物の場合は、誤飲製品が体内のどこにどんな状態で存在するか一見したところで分からないので、専門医を受診し、経過を観察するか、摘出するかなど適切な判断を受けることが望ましい。また、ビニールの薄片のように誤飲したことが分かりづらいものについても注意が必要である。例年、食品の包装に用いられていると思われるビニールの誤飲は一定の件数見られ、今年度は、ストローの袋やお菓子の袋のように食卓に置かれる可能性があると思われるものの誤飲が６件、ペットボトルのラベルの誤飲は６件あった（事例１１、１２）。ペットボトルのラベルは、はがしやすいように切取線が付されているのでその部分に小児が興味を持ってはがし、誤飲に至る可能性も考えられる。

誤飲製品が胃内まで到達すれば、いずれ排泄されると考えられることから問題はないとする向きもあるが、硬貨が胃内から長時間排泄されなかったり（事例５）、小型磁石や先に別途例示されたボタン電池等の場合に腸壁に張り付きせん孔してしまったりして、後日腹痛や咳などの障害を発生させる可能性もあるので、排泄の確認は是非するべきである。排泄が確認できないときは、フォローアップのＸ線検査等を行い、消化管の通過障害をきたすおそれがある場合や、せん孔に至る危険性がある場合は、外科的な摘出術を考慮することも必要である。

本年も防虫剤の誤飲事例があった。防虫剤は見かけ上よく似ているが、よく使用されている成分は数種類あるので、医療機関等に相談する場合は誤飲した製品名等を正確に伝える方がよい。防虫剤を誤飲した場合は、応急処置として牛乳を飲ませてはいけない。牛乳は防虫剤の吸収を促進するためである。

液体の誤飲では、液体洗剤、ガソリン、ケミカルライトの中身、瞬間接着剤等が

報告された。液体の場合にはコップ、飲料用ボトル等に移し替えたもの（事例２０）や、詰め替えボトル入りのものを誤飲する事例が見受けられる。また、今年度の報告事例は１件のみであったが、灯油の誤飲は毎年度報告されている。灯油は暖房など身近で使われるが、利便をはかるためにペットボトル等に小分けされることも多い。誤飲して危険なものは、飲料用ボトルに移し替えるべきではない。また、そのようなものを小児の手の届かない場所へ片付ける配慮が必要である。

【固形物】

◎事例１【原因製品：指輪】

患者　６歳　女児
症状　なし
誤飲時の状況　19 時頃に、居間で口の中に指輪を入れて遊んでいたところ、誤飲。誤飲後、父が背中を叩いたところ、ゴクンと飲み込んだようだった。
来院前の処置　なし
受付までの時間　１時間 30 分～２時間未満
処置及び経過　Ｘ線検査にて、胃に指輪が写っていた。処置なく帰宅。

◎事例２【原因製品：ヘッドホン部品】

患者　１歳　女児
症状　咳
誤飲時の状況　ヘッドホンのメッシュの部分を触って遊んでいた。その時突然むせた。
来院前の処置　なし
受付までの時間　不明
処置及び経過　ＣＴによる食道内に金属影あり。当日、鋭匙鉗子による摘出術を行った。９日間入院した。

◎事例３【原因製品：クリップ】

患者　２歳　男児
症状　なし
誤飲時の状況　食事中にクリップを飲み込んだ。何故食事中にクリップを飲み込んだかは不明。
来院前の処置　なし
受付までの時間　30 分～１時間未満
処置及び経過　Ｘ線検査にて、腸内にクリップを認めた。３日後に排泄されたことを確認した。

◎事例４【原因製品：コイン】

患者　８歳　男児
症状　なし
誤飲時の状況　18 時半頃、居間で、口を開けて上を見ていたら、棚の上にあったコインが落ちてきて飲み込んだ。
来院前の処置　なし

受診までの時間　30 分～１時間未満
処置及び経過　Ｘ線検査にて、腸管内に円形のコインを認め、その後帰宅。排泄確認は行っていない。

＜担当医のコメント＞
誤飲は思わぬ経緯で生じることがあるので、小児が誤飲する可能性のあるものは大人が責任をもって管理するべきである。

◎事例５【原因製品：コイン】

患者　６歳　女児
症状　喉の痛み
誤飲時の状況　自宅の居間でコインを飲み込んだ。のどの痛みを訴え受診。
来院前の処置　なし
受付までの時間　１時間～１時間 30 分未満
処置及び経過　Ｘ線検査にて、胃内に硬貨を認め、その後帰宅。16 日後に排泄を確認した。

◎事例６【原因製品：硬貨】

患者　３歳　女児
症状　腹痛、下痢
誤飲時の状況　自宅の居間で 100 円玉を口に入れていて飲み込んでしまい、泣いて唾液を吐いた。15 分くらい吐き気を催し、その後断続的に上腹部痛を訴えた。
来院前の処置　なし
受付までの時間　30 分～１時間未満
処置及び経過　Ｘ線検査にて、食道下部に硬貨を認め、その後転院。転院先で、食道にバルーンカテーテルを挿入し、当日摘出。

◎事例７【原因製品：おはじき】

患者　５歳　女児
症状　なし
誤飲時の状況　おはじきを口に入れているところを兄が見つけ、小児が驚いて飲み込んだ。
来院前の処置　なし
受付までの時間　１時間 30 分～２時間未満
処置及び経過　Ｘ線検査で食道内に異物を認め、その後ＮＧチューブで胃内に押し込んだ。２日後に排泄を確認した。

◎事例８【原因製品：携帯ストラップ】

患者　５か月　女児
症状　なし
誤飲時の状況　居間で携帯電話を手に持って遊んでいた。母親が一瞬台所に行った隙に、携帯電話のストラップの先についていたネコの形の金具のアクセサリーがなくなっていた。小児がオエッとしたので、

飲み込んだようだと思い救急車を呼んだ。

来院前の処置　　吐かせようとするも吐かず

受付までの時間　30 分未満

処置及び経過　　Ｘ線検査で食道中部～下部のあたりにネコの形をしたアクセサリーの金具が映っていた。他院に摘出術を依頼し、２日後に排出。

＜担当医のコメント＞

携帯ストラップは、ひもに連結された小さな数珠状の金具とその先にネコの形をしたアクセサリーがついていたもの。つくりが雑だったかひもが摩耗していたため、生後６か月の乳児がなめた時に容易にちぎれ、誤飲したのではないかと推測される。

◎事例９【原因製品：包帯固定用金具】

患者　　　　　　１歳９か月　男児

症状　　　　　　なし

誤飲時の状況　　居間で包帯固定用の金具を誤飲した。

来院前の処置　　なし

受付までの時間　30 分～１時間未満

処置及び経過　　Ｘ線検査で胃内に金具を認め、その後帰宅

◎事例１０【原因製品：掃除機の部品】

患者　　　　　　１歳２か月　男児

症状　　　　　　なし

誤飲時の状況　　居間にて、母が目を離している隙に掃除機で遊んでいた。その後、使用時に部品の一部が欠けていることに気づく。

来院前の処置　　なし

受付までの時間　30 分～１時間未満

処置及び経過　　Ｘ線検査で異常なし、その後帰宅。

＜担当医のコメント＞

部品はプラスチックと考えられる。

◎事例１１【原因製品：ビニール袋】

患者　　　　　　10 か月　女児

症状　　　　　　悪心、嘔吐

誤飲時の状況　　気付いたら小児に吐き気があった。居間のテーブルにおいてあったピンセットの先を保護するビニールの小さな袋がなくなっていたので、外来受診。

来院前の処置　　なし

受付までの時間　30 分未満

処置及び経過　　当日中に、口腔内より摘出

<担当医のコメント>
　ビニールの誤飲は意外と危険である。何ヶ月か誤飲が分からないこともあり、ファイバースコープで調べてみて初めてビニールの薄片が貼り付いているのを発見したというケースもある。厚みのあるビニールやプラスチック片では、気道をふさぎ、窒息の危険性もある。

◎事例１２【原因製品：ペットボトルのラベル】

患者	８か月　男児
症状	咳
誤飲時の状況	ペットボトルのラベルをかじっていた。
来院前の処置	なし
受付までの時間	２時間～３時間未満
処置及び経過	そのまま帰宅。

◎事例１３【原因製品：シール】

患者	１歳１か月　女児
症状	咳、悪心、嘔吐
誤飲時の状況	保護者が注意を払っていなかった隙に、１㎝弱の大きさのシールを１枚飲み込んだ。
来院前の処置	なし
受付までの時間	１時間 30 分～２時間未満
処置及び経過	ピンセットによる摘除を行い帰宅

◎事例１４【原因製品：パソコンのキーボード】

患者	10 か月　女児
症状	なし
誤飲時の状況	19 時頃、パソコンのキーボードのキーが散乱しているのを母親が発見し、その後１つの部品が不足していることに気付いた。
来院前の処置	なし
受付までの時間	30 分未満
処置及び経過	Ｘ線検査にて異常なし。そのまま帰宅。

【液体】

◎事例１５【原因製品：ケミカルライト】

患者	７歳　男児
症状	悪心、腹痛
誤飲時の状況	お祭りにて、腕輪型のケミカルライト（注）を噛み、口に少量入った。すぐに口をゆすいだが、その後気分が悪くなり、腹痛も軽度出てきて受診。
来院前の処置	うがいさせた
受付までの時間	１時間 30 分～２時間未満
処置及び経過	処置なく帰宅

（注）　「ケミカルライト」：ポリエチレンチューブの中にガラスアンプルが入った

２重構造の棒状やリング形の製品が多い。チューブを軽く曲げて、中のガラスアンプルを割ることで、アンプル内外の液体が混ざり合い、発光する。主成分として、フタル酸エステル、シュウ酸化合物、過酸化水素等が使用されているものがある。

◎事例１６【原因製品：接着剤】

患者　１歳５か月　女児

症状　なし

誤飲時の状況　祖父の部屋で、引き出しの中にあった文房具を取り出して遊んでいた。急に泣き出したので見たら、瞬間接着剤を口の周りにつけていた。

来院前の処置　かき出した、拭いた。

受付までの時間　30 分～１時間未満

処置及び経過　帰宅した後、皮膚科に行った。

◎事例１７【原因製品：防カビ剤】

患者　１歳６か月　男児

症状　悪心、嘔吐

誤飲時の状況　防カビ剤の空き缶のフタをなめた。

来院前の処置　なし

受付までの時間　30 分～１時間未満

処置及び経過　処置なく帰宅

◎事例１８【原因製品：防虫剤】

患者　１歳１か月　女児

症状　腹痛、下痢

誤飲時の状況　午前 10 時頃、目を離した隙に、ベランダで防虫剤を食べていた。その後機嫌もよく昼食も食べた。午後４時頃、腹痛、下痢を認め、陰部発赤があったため来院。

来院前の処置　なし

受付までの時間　６時間～12 時間未満

処置及び経過　整腸剤を処方し帰宅

◎事例１９【原因製品：液体洗剤】

患者　２歳　女児

症状　なし

誤飲時の状況　洗面所にて、母が洗濯中に目を離した隙に少量飲んでしまった。

来院前の処置　なし

受付までの時間　30 分～１時間未満

処置及び経過　そのまま帰宅

◎事例２０【原因製品：液体石けん】

患者　　　　　　　11 歳　男児
症状　　　　　　　悪心、嘔吐
誤飲時の状況　　　母親が目を離した隙に、ペットボトルに入った液体石けんをコップに入れて１口飲んだ。
来院前の処置　　　水又はお湯を飲ませた。
受付までの時間　　30 分～１時間未満
処置及び経過　　　処置なく帰宅

◎事例２１【原因製品：ガソリン】
患者　　　　　　　２歳　男児
症状　　　　　　　なし
誤飲時の状況　　　父親が自宅の外でバイクの修理をしていた。誰も見ていないときに、缶に入ったガソリンを飲み終わったところをおばが発見。残ったガソリンは 1～2cm だった。本人の状態は良かった。
来院前の処置　　　ミルクを飲ませた。
受付までの時間　　２時間～３時間未満
処置及び経過　　　血液検査、生化学検査にて異常なし。酸化マグネシウムを内服。入院１日。

（４）まとめ

小児による誤飲事故については、減少傾向にはあるものの相変わらずタバコによるものが多い。タバコの誤飲事故は生後６か月からの１年間に発生時期が集中しており、この１年間にタバコの管理に特段の注意を払うだけでも相当の被害の軽減が図れるはずである。

一方、医薬品の誤飲事故はむしろこれよりも高い年代での誤飲が多い。それ自体が薬理作用を有し、小児が誤飲すれば症状が発現する可能性が高いものなので、その管理には特別の注意を払う必要がある。また、昨年度、今年度とも、高い所に保管していたものが、小児の手の届く場所に落下した結果、誤飲事故が生じた事例が見られた。ただ高い所に置くのではなく、セーフティキャップ等の空けにくい容器に入れる、置き場所を決めて大人が管理する等の対策も必要と思われる。

食品であっても、気道を詰まらせ、重篤な事故になるものもあるので、のどに入るような大きさ・形をした物品には注意を怠らないように努めることが重要である。また、酒類にも注意が必要である。

小児による誤飲事故の発生は、夕刻以降の家族の団らんの時間帯に半数近くが集中するという傾向が続いている。保護者が近くにいても、小児はちょっとした隙に、身の回りのものを口に入れてしまうので注意が必要である。特に、近年様々な形をした製品が出回るようになったので、その中でも見かけ上食べ物に見えるような商品には特別の注意が必要であると考えられる。

一方、保育所や幼稚園等、多数の小児が生活している施設で起こった誤飲の報告

事例は少数で、このことからも、誤飲は避けられない事故ではないこと、誤飲をする可能性があるものを小児が手にする可能性のある場所に極力置かないことが最も有効な対策であることがうかがい知れる。

事故は家族が側で小児に注意を払っていても発生してしまうことがある。小児のいる家庭では、小児の手の届く範囲には極力、小児の口に入るサイズのものは置かないようにしたい。特に、歩き始めた小児は行動範囲が広がることから注意を要する。口に入るサイズはおよそ直径３ｃｍの円に入るものであるとされている。しかしながら、3cm より大きいものであっても安心せず、小児が玩具等のものを口に入れないよう、常に注意を怠らないことが必要である。

誤飲時の応急処置は、症状の軽減や重篤な症状の発現の防止に役立つので重要な行為であるが、しかし間違った応急処置を行うと、かえって症状が悪化することがある。応急処置に関しては、正しい知識を持つことが重要である。

なお、（財）日本中毒情報センターにより、小児の誤飲事故に関する注意点や応急処置などを記した啓発パンフレットが作成され、全国の保健センター等に送付されている。

（参考）窒息時の応急方法等に関するウェッブサイト
国立保健医療科学院「子供に安全をプレゼント～事故防止支援サイト」
http://www.niph.go.jp/soshiki/shogai/jikoboshi/index.html

３．家庭用品等に係る吸入事故等に関する報告

（財）日本中毒情報センターは、一般消費者や医療機関の医師からの種々の化学物質による急性の健康被害に関する問い合わせに応ずる機関である。毎年数万件の問い合わせがあるが、このうち、最も多いのが幼少児の化粧品やタバコの誤飲誤食で、それぞれ年間 3,900 件、3,400 件に達し、これらは合わせると問い合わせの全件数の約 20%を占める。

本報告では、（財）日本中毒情報センターから提供された問い合わせ事例の中から、家庭用品等による吸入事故及び眼の被害事例について収集・整理している。

なお、原因とされる製品のなかには医薬品等、「有害物質を含有する家庭用品の規制に関する法律」上の家庭用品ではないものも一部含まれている。

（１）原因製品の種別の動向

全事例数は 842 件で、前年度（728 件）と比較して 1.2 倍に増加し、過去最多であった。原因と推定された家庭用品等を種別で見ると、前年度と同様、殺虫剤（医薬品等を含む）の報告件数が最も多く、210 件（24.9%）であった。次いで洗浄剤(住宅用・家具用)133 件（15.8%）、芳香・消臭・脱臭剤 88 件（10.5%）、漂白剤 59 件（7.0%）、消火剤 43 件（5.1%）、園芸用殺虫・殺菌剤 36 件（4.3%）、洗剤(洗濯用･台所用)35 件（4.2%）、防虫剤 22 件（2.6%）、防水スプレー21 件(2.5%)、灯油 16 件（1.9%）の順であった（表５）。なお、防水スプレーは平成 14 年度に 12 件、平成 15 年度 11 件、平成 16 年度 14 件、平成 17 年度 13 件、平成 18 年度 17 件、平成 19 年度は 21 件の報告があった。

製品の形態別の事例数では、「スプレー式」が 368 件（43.7%）（そのうちエアゾールが 200 件、ポンプ式が 168 件）、「液体」237 件（28.1%）、「粉末状」103 件（12.2%）、「固形」66 件（7.8%）、「蒸散型」52 件（6.2%）、その他 11 件、不明が 5 件であった。ここでいう蒸散型とは、閉鎖空間等において一回の動作で容器内の薬剤全量を強制的に蒸散させるタイプの薬剤で、くん煙剤（水による加熱蒸散タイプを含む）、全量噴射型エアゾール等が該当する。蒸散型の健康被害は平成 12 年度までは年間 20 件前後で推移し、以後平成 15 年度の 63 件をピークとして増加した後、前年度までは、若干減少の傾向がみられていたが、今年度は、前年度の 40 件に比較して増加した。なお、蒸散型は医療機関からの問い合わせが多いのも特徴である。

（２）各報告項目の動向

年齢から見ると、０～９歳の小児の被害報告事例が 358 件（42.5%）で、前年度と同様、最も多かった。次いで 30 歳代が多く、40 歳代及び 50 歳代が続き、その他の年齢層は総件数、該当人口当たりの件数とも大きな差は見られなかった。年齢別事例数は製品によって偏りが見られるものがあり、芳香・消臭・脱臭剤は０～９歳にピークが見られ、漂白剤や洗浄剤(住宅用・家具用)は０～９歳以外に 30 歳代

の報告件数が、殺虫剤は０～９歳にピークが見られ、30 歳代と 50 歳代の報告件数も多かった。

性別では、女性が 473 件 (56.2%)、男性が 333 件 (39.5%)、不明が 36 件 (4.3%) で男女比は前年度とほぼ同等であった。電話での問い合わせのため、記載漏れ等があり、被害者の性別不明例が多少存在する。

健康被害の問い合わせ者は、一般消費者からの問い合わせ事例が 684 件(81.2%)、受診した医療機関等医療関係者からの問い合わせ事例が 158 件(18.8%)であった。

症状別に見ると、症状の訴えがあったものは 555 件（65.9%）、なかったものは 280 件（33.3%）、不明のものが７件（0.8%）であり、症状の訴えがあったものの割合は前年度とほぼ同様で７割程度であった。症状の訴えがあった事例のうち、最も多かったのが、咳、喘鳴等の「呼吸器症状」を訴えたもの 227 件（27.0%）、次いで、悪心、嘔吐、腹痛等の「消化器症状」を訴えたもの 193 件（22.9%）で、眼の違和感、痛み、充血等の「眼の症状」を訴えたものが 160 件（19.0%）、頭痛、めまい等の「神経症状」を訴えたものが 136 件（16.2%）であった。前年度と比べて上位に占める症状はほとんど変動していない。

発生の時期を見ると、品目別では、殺虫剤による被害が５～10 月に多い。また、曜日別では、特に傾向は認められなかった。時間別では午前８時～午後８時の間にほぼ均等に発生しており、午前０時から午前６時頃までが少なくなっていた。これらの発生頻度は前年度と比較して際だった変化はなく、発生頻度は、生活活動時間に相関している。

（３）原因製品別考察

１）殺虫剤・防虫剤

殺虫剤・防虫剤に関する事例は 232 件（有症率 71.6%）で、そのうち、殺虫剤が 210 件 (前年比 1.3 倍)、防虫剤 22 件 (前年比 1.7 倍) といずれも増加していた。

被害発生状況として、頻度の高い順に、

１．乳幼児・認知症患者など危険認識能力が十分にないものによる事例
２．適用量を明らかに超えて使用した事例
３．人の近辺で使用し、影響が出た事例
４．用法どおり使用したと思われるが、健康被害が発生したと思われる事例
５．蒸散型の薬剤を使用中、入室してしまった事例
６．換気を十分せずに使用した事例
７．本来の用途以外の目的で使用した事例
８．スプレーで噴射方向を誤ったことによる事例
９．薬剤を使用中であることを周知しなかったことによる事例
10．容器の破損により吸入したあるいは眼に入った事例

等が挙げられる。手軽に使用できるエアゾールや蒸散型は、使用方法を誤ると健康被害につながる可能性が高く、使用の際には細心の注意が必要である。蒸散型薬剤の使用中に在室した、屋外用の殺虫剤を室内で使用した等、用法を十分に確認せず使用した事例も散見されたことから、使用前に製品表示を熟読し、安全な使用方法等についてよく理解した上で、正しく使用するべきである。また、保管、廃棄の際にも注意が必要である。

家庭用に販売される不快害虫防除を目的とした殺虫剤に関して、平成 17 年７月に家庭用不快害虫用殺虫剤安全確保マニュアル作成の手引きが作成された。製造・輸入を行う事業者においては、当該マニュアル作成の手引きに基づき安全性の確保や表示の方法等に対する適切な取組みが期待される。

◎事例１　【原因製品：殺虫剤（液体タイプ）】
患者　10 か月　男児
状況　殺虫剤成分含有の設置型虫よけ剤を倒したらしく、内容液が床の上にこぼれていて、小児が咳き込んでいるのを家族が発見した。近医を受診後、症状が強いため、経過観察目的で転送された。
症状　咳、発熱
処置・転帰　化学性肺炎と診断された。輸液、抗生物質を投与。５日入院。

◎事例２　【原因製品：殺虫剤（スプレータイプ）】
患者　10 歳　男児
状況　小児喘息のある子供がエアゾール式の殺虫剤をいたずらし、友達とかけ合って周囲が真っ白になるくらい噴射した。朦朧として倒れているところを発見され、医療機関を受診した。
症状　喉の痛み、頭痛、軽度意識障害、嗄声
処置・転帰　外来（経過観察）

◎事例３　【原因製品：殺虫剤（スプレータイプ）】
患者　69 歳　女性
状況　家の中に入ってきたハチに、窓を開けずマスクを着用せずに屋外用のエアゾール式の殺虫剤を使用した。製品は、何メートルも先の虫に強力噴射するタイプのもの。
症状　頭痛
処置・転帰　洗眼、鼻洗浄、うがい、入浴後、家庭内で経過観察

◎事例４　【原因製品：防虫剤】
患者　成人　女性
状況　ネズミ駆除に効果があると聞いて、大量の防虫剤を密室で使用したところ症状が出現した。その後、使用量を減らしたが、１か月後も症状が続いている。
症状　咳、頭痛
処置・転帰　不明

◎事例５　【原因製品：殺虫剤（１回使い切りタイプ）】
患者　30 歳　女性
状況　くん煙剤を１階と２階に１個ずつ使用した。用法どおりに使用し、

窓を開けるため部屋に入り、数分間吸入した。マスクはしていなかったが、途中服で口を覆った。翌日になっても具合が悪い。

症状　　　　　喉の痛み、息苦しさ、咳、頭痛、発熱、めまい、耳鳴り、背部痛

処置・転帰　　外来で、鎮痛薬、喘息用薬を処方。喉の痛みと咳以外は数日で治まった。

◎事例６　【原因製品：殺虫剤（スプレータイプ）】

患者　　　　　37 歳　女性、８か月　女児（双生児）

状況　　　　　部屋の端に置いていたエアゾール式のダニ用殺虫剤を、掃除中に誤って破損させ、中身が噴出した。

症状　　　　　喉の違和感、小児２名は不機嫌

処置・転帰　　水洗、うがい、換気、家庭内で経過観察

２）洗浄剤(住宅用・家具用)、洗剤(洗濯用・台所用)

洗浄剤及び洗剤に関する事例は 168 件（有症率 70.8%）で、前年度（144 件）と比較し増加した。そのうち、洗浄剤に関する事例は 133 件（前年比 1.2 倍）、洗剤に関する事例は 35 件（前年比 1.1 倍）であった。最も多いのは、次亜塩素酸ナトリウムなど、塩素系の製品によるもの（65 件）であり、製品形態で多いのはポンプ式スプレー製品（90 件）であった。

被害発生状況として、頻度の高い順に、

1．乳幼児・認知症患者など危険認識能力が十分にないものによる事例
2．複数の薬剤が作用し、有毒ガスが発生したと思われる事例
3．適用量を明らかに超えて使用した事例
4．液体や粉末の薬剤が飛散し、吸入したあるいは眼に入った事例
5．マスク等の保護具を装着していなかったことによる事例
6．換気を十分せずに使用した事例
7．用法どおりに使用したが、健康被害が発生したと思われる事例
8．薬剤使用後、そのまま放置したことによる事例
9．スプレーで噴射方向を誤ったことによる事例
10．使用後に十分すすぎを行わなかったことによる事例
11．人の近辺で使用し、影響が出た事例

等があり、被害を防ぐには、保護具を着用する、換気を十分に行う、長時間使用しない、適量を使用すること等に気を付ける必要がある。

特に、塩素系の洗浄剤と酸性物質（事故例の多いものとしては塩酸や有機酸含有の洗浄剤、食酢等がある）との混合は有毒な塩素ガスが発生して危険である。これらの製品には「まぜるな危険」との表示をすることが徹底されているが、いまだに発生例が見られ、一層の周知が必要である。

スプレー製剤に一部共通するところがあるが、前項の殺虫剤・防虫剤と同様に、喘息等の呼吸器疾患のある患者において、塩素系薬剤、酸性薬剤の使用時にそのミストやガスの吸入がきっかけとなって原疾患の症状が出現したと思われる事例が

あった。

乳幼児の事故事例は、保管場所を配慮することによって防止できるものが多い。

◎事例１　【原因製品：トイレ用洗浄剤（ポンプ式スプレー）】
患者　１歳　男児
状況　小児が急に泣き出したので行ってみると、ポンプ式スプレータイプのトイレ用洗浄剤をいたずらして噴射した様子で顔が濡れていた。ロックをしていなかった。
症状　眼の充血
処置・転帰　洗眼、家庭内で経過観察

◎事例２　【原因製品：排水パイプ用洗浄剤（塩素系）/食酢】
患者　34歳　女性
状況　床にこぼれた排水パイプ用洗浄剤を食酢で拭き取った。その場に５分程度いたところ、症状が出現したため受診した。
症状　胸部不快感、悪心、頭重感、口唇しびれ感、顔面紅潮
処置・転帰　２日間通院し、外来で輸液を行った。

◎事例３　【原因製品：カビとり用洗浄剤（塩素系）】
患者　40歳　女性
状況　浴室で、マスクを着用しポンプ式スプレータイプの塩素系カビとり用洗浄剤を30分程度使用した後、シャワーのお湯で洗い流した。換気扇は使用していたが、窓はなく換気は不十分だった。
症状　喉の違和感、咳、呼吸困難、酸素飽和度低下
処置・転帰　化学性肺炎の診断。外来にてネブライザー使用、鎮咳薬・気管支拡張薬投与。

◎事例４　【原因製品：カビとり用洗浄剤（塩素系）/浴室用洗剤】
患者　21歳　男性
状況　喘息の既往あり。窓を閉め切った浴室でポンプ式スプレータイプのカビとり用洗浄剤を使用した。水ですすいだあと浴室用の洗剤を使用したところ、症状が出現した。翌日になっても治まらないため、受診した。
症状　喉の痛み、息苦しさ、気管支喘息発作
処置・転帰　うがい後、外来にて気管支拡張薬を吸入して改善、ステロイド投与、酸素投与し、２～３日で軽快。通院１日。

◎事例５　【原因製品：洗濯用洗剤（液体）】
患者　５歳　男児
状況　鼻洗浄用のスプレーと誤って、ポンプ式スプレータイプの洗濯用洗剤を小児の鼻に噴射してしまった。暗かったことや容器が似ていたことから間違えた。
症状　鼻と喉の痛み
処置・転帰　鼻洗浄、うがい、乳製品摂取後、家庭内で経過観察

３）漂白剤

漂白剤に関する事例は 59 件（有症率 71.2%）で、このうち塩素系が 46 件と最も多く、大半を占めた。

被害発生状況として、頻度の高い順に、

１．複数の薬剤が作用し、有毒ガスが発生したと思われる事例
２．乳幼児・認知症患者など危険認識能力が十分にないものによる事例
３．本来の用途以外の目的で使用した事例
４．使用後に十分すすぎを行わなかったことによる事例
５．液体や粉末の薬剤が飛散し、吸入したあるいは眼に入った事例

等があり、注意が必要である。塩素系の漂白剤と酸性物質とを混合し発生した塩素ガスを吸入した事例も相変わらず見られ、前述の洗浄剤と合わせると混合により塩素ガスが発生したと考えられる事例は 11 件（有症率 72.7%）であった。塩素ガスを発生させるおそれのある漂白剤には「まぜるな危険」の表示、そうでなくとも「他剤と混合しない」という注意書きがなされているところではあるが、これら混合の危険性について更に一層の周知を図る必要がある。また同じシリーズの他の製品（ハンドソープや除菌スプレー）と誤認して使用した事例があり、購入時や使用前には必ず容器の記載をよく確認する必要がある。

なお、喘息等の呼吸器疾患のある患者において、塩素系薬剤の使用時にそのミストやガスの吸入がきっかけとなって原疾患の症状が出現したと思われる事例が前年度報告され、引き続き注意が必要である。

◎事例１　【原因製品：漂白剤（塩素系）/入浴剤】
患者　62 歳　女性
状況　浴室で塩素系漂白剤を 1/3 本分使用し、入浴剤の入ったお湯で洗い流した。直後より症状が出現した。ガスが発生していないか心配になった。
症状　悪心、眼の痛み
処置・転帰　洗眼後受診、外来で経過観察。

◎事例２　【原因製品：漂白剤（塩素系）/漂白剤（酸素系）】
患者　32 歳　女性
状況　布に擦り傷の血がついていたので、まず酸素系漂白剤の原液を付けた。しかし落ちなかったので、その上から塩素系漂白剤の原液をかけた。ガスが発生し、症状が出現した。
症状　喉の痛み・違和感
処置・転帰　うがい・水分摂取後、外来で経過観察

◎事例３　【原因製品：漂白剤（塩素系）/ドライアイス】
患者　６歳　女児
状況　配水管にドライアイスを捨てた。そこに塩素系漂白剤を流したところ、眼に刺激のあるガスが発生した。
症状　眼の刺激感

処置・転帰　　不明

◎事例４　【原因製品：漂白剤（酸素系）】
患者　　　　10 か月　男児
状況　　　　酸素系漂白剤の希釈液が入った洗面器にタオルをつけ置きしていた。小児がその洗面器の内容物を自分の顔に大量にかけた。
症状　　　　眼の充血
処置・転帰　洗眼、家庭内で経過観察

◎事例５　【原因製品：漂白剤（塩素系）】
患者　　　　1 歳　男児、34 歳　女性、65 歳　女性
状況　　　　ハンドソープの詰め替え用を購入するつもりが、間違えて同じシリーズの塩素系漂白剤のつけかえ用を購入した。気づかずにハンドソープの容器に入れ、家族 3 名が使用した。
症状　　　　喉の痛み、悪心、顔面蒼白
処置・転帰　水分摂取、家庭内で経過観察

４）芳香・消臭・脱臭剤

芳香・消臭・脱臭剤に関する事例は 88 件（有症率 46.6%）で、前年度（85 件）からほぼ横ばいである。

被害発生状況として、頻度の高い順に
１．乳幼児・認知症患者など危険認識能力が十分にないものによる事例
２．スプレーで噴射方向を誤ったことによる事例
３．点眼薬と間違えて点眼した事例
４．用法どおり使用したと思われるが、健康被害が発生した事例
５．用法を十分確認せずに使用したことによる事例
６．適用量を明らかに超えて使用した事例
７．人の近辺で使用し、影響が出た事例
等が見られた。多種多様な製品が販売されており、事故の発生状況も製品の形態や使用方法により様々であることから、今後も注意が必要である。

芳香剤スプレーにおいて、噴射方向を十分に認識していなかったために眼に入ってしまったという事故が過去より散見されている。一部の製品では販売形態及び表示の改善が行われ、事例の件数は減ったものの、今年度も類似の問い合わせがあった。また、携帯用液体消臭剤（トイレ用）を点眼薬と間違える事故に関しては、平成 17 年度の報告時期半ばで容器の大幅な変更がなされた製品があり、前年度は類似の事故報告はなかった。しかしながら、今年度は４件の問い合わせがあり、改良後の製品でも１件が確認された。これらについては、今後も引き続き、注意喚起を行うことが必要であると思われる。

◎事例１　【原因製品：脱臭・消臭・芳香剤（スプレータイプ）】
患者　　　　69 歳　女性
状況　　　　ポンプ式スプレータイプの消臭剤を初めて使用する際、独特のデザ

インのために、噴射口が本来の位置と反対側にあると思っていた。誤認したまま噴射し顔にかかってしまった。
症状　　口腔咽頭・眼・皮膚の違和感
処置・転帰　　洗眼・洗顔後、家庭内で経過観察

◎事例２　【原因製品：脱臭・消臭・芳香剤（液体タイプ）】
患者　　46 歳　女性
状況　　いつも点眼剤を入れているバッグに消臭剤も一緒に入れていて、確認せずに誤って消臭剤を１滴点眼してしまった。ノズルが赤く長いタイプで、輸入して使用しているアメリカ製点眼薬の容器が大きく、消臭剤の容器と大きさが似ていた。
症状　　眼の痛み
処置・転帰　　外来にて、洗眼、点眼薬処方。

◎事例３　【原因製品：脱臭・消臭・芳香剤（液体タイプ）】
患者　　85 歳　女性
状況　　設置型の液体芳香剤を直接防臭に使おうと、３倍程度に希釈し、スプレー容器に入れて噴霧した。噴射口が顔の方を向いていて、眼鏡をかけていたが眼に入った。
症状　　眼の違和感、充血
処置・転帰　　洗眼

５）園芸用殺虫・殺菌剤等

園芸用殺虫・殺菌剤等に関する事例は 53 件（有症率 71.7%）、そのうち、園芸用殺虫・殺菌剤に関する事例は 36 件、除草剤は 12 件、肥料 3 件であり、前年度と比較して減少していた。成分別では有機リン含有剤 17 件、ピレスロイド含有剤 11 件、グリホサート含有剤 5 件であった。

被害発生状況として、頻度の高い順に、
１．マスク等の保護具を装着していなかったことによる事例
２．人の近辺で使用し、影響が出た事例
３．本来の用途以外の目的で使用した事例
４．使用時に風下にいたため、吸入した事例
５．薬剤を使用中であることを周知しなかったことによる事例
６．乳幼児・認知症患者など危険認識能力が十分にないものによる事例
等が見られた。屋外で使用することが多く、使用者以外にも健康被害が発生しているのが特徴である。家庭園芸用であっても十分な注意喚起を図る必要がある。

◎事例１　【原因製品：園芸用殺虫・殺菌剤（液体タイプ）】
患者　　61 歳　男性
状況　　自宅で、マスク・手袋を着用せず庭木にアルカリ性の園芸用殺虫・殺菌剤の希釈液を噴霧した。液体がたれて直接手に付着した。また、使用直後から胸痛があり、30 分後からマスクを着用した。その後も症状が続くため受診した。
症状　　手全体のびまん性紅斑、皮膚の痛み、間欠的な胸部圧迫感
処置・転帰　　作業中・作業後に水洗いし、医療機関の外来でも洗浄した。通院日

数は不明。

◎事例２　【原因製品：園芸用殺虫剤（スプレータイプ）】
患者　　　44 歳　女性
状況　　　バルコニーで、マスクを着用せずエアゾール式の殺虫剤を噴霧していたところ、風向きが変わり吸入してしまった。２～３時間後より症状が出現した。
症状　　　喉の痛み、息苦しさ
処置・転帰　水洗い、うがいをした後、家庭内で経過観察

◎事例３　【原因製品：園芸用殺虫殺菌剤（スプレータイプ）】
患者　　　65 歳　女性
状況　　　扇風機を掃除する際、住宅用洗剤と間違えて殺虫殺菌剤を水でぬらしたスポンジに吹きつけて、素手で羽を洗った。ポンプ式スプレー容器の色は殺虫剤が赤、洗剤は緑と違うが、同じ場所に保管してあり間違えた。
症状　　　喉の痛み、動悸
処置・転帰　水洗い、換気後、家庭内で経過観察

６）消火剤

消火剤に関する事例は 43 件（有症率 69.8％）であり、前年度（50 件）と比較して減少した。被害状況としては、消火器が倒れて消火剤が噴出した例、危険認識能力が十分にないものによる事例のように、使用時以外の被害が目立ち、取扱いや保管には十分な注意が必要である。また、火災のため使用の際や、その後の清掃時に吸入する事例も見られ、清掃時にはマスクをするなど、吸い込んだり、眼や皮膚に付着したりしないよう注意が必要である。

健康被害の防止のためには、消火器の使用者はあらかじめ製品表示や取扱説明書をよく読んで使用方法や清掃方法について確認し、いざという時に正しく使用する必要がある。また消火器設置者には、保管中の誤噴射を防ぐため、消火器格納箱へ収納する、転倒防止スタンドを使用するなどの工夫をすることが望まれる。

なお、喘息等の呼吸器疾患のある患者において、消火剤粉末の吸入がきっかけとなって原疾患の症状が出現したと思われる事例があった。

◎事例１　【原因製品：粉末消火剤】
患者　　　５歳　男児（５～６名）
状況　　　粉末消火器を誤作動させ、近くにいた小児５～６名が吸入した。
症状　　　喉の痛み、悪心
処置・転帰　うがい後、家庭内で経過観察

◎事例２　【原因製品：粉末消火剤】
患者　　　31 歳　女性
状況　　　隣家で発生した火災で、粉末消火器を使用して消火活動を行った際、消火剤を吸入した。症状が出現したため救急車で受診した。

症状　　　　　喉の違和感、咳
処置・転帰　　外来でステロイドを投与した。１日通院。

◎事例３　【原因製品：粉末消火剤】
患者　　　　　30 歳　男性
状況　　　　　自宅でボヤを起こし、消火器を使用した際に消火器の粉を吸入した。喘息の既往がある。
症状　　　　　息苦しさ、咳、喘息発作
処置・転帰　　不明

７）防水スプレー

防水スプレーに関する事例は 21 件（有症率 81.0%）であり、報告件数は前年度より増加した。防水スプレーについては、過去に、死亡事故を含む、呼吸困難、咳等の呼吸器系中毒症状を主訴とした急性中毒事故が多発した。その後、エアゾール協会によるエアゾール防水剤の安全性向上のための暫定指針（平成６年）や防水スプレー安全確保マニュアル作成の手引き（平成 10 年）が策定され、一旦、事故が減少していたが、近年、再び増加傾向にある。また過去には冬場に多く事故が発生する傾向があったが、最近では必ずしも特定の季節に集中しておらず、使用する目的の幅が広がっていることが推測される。

いずれの事故も咳、呼吸困難等、呼吸器を中心とした症状を来たしており、重症化し、呼吸管理のため入院を必要とした事例も見られた。防水スプレーは、本来は屋外で使用すべきものであるが、室内で使用したため換気がなされず吸入したと考えられる事例が大半を占めた。また風が強い屋外で使用したために吸入した事例もあった。また過量使用と思われる事例も複数あった。使用にあたっては、マスクを着用する等の安全対策を確実に講じるとともに、使用する場所や周囲の環境、使用量に十分な注意を払うよう、改めて注意喚起したい。

◎事例１　【原因製品：防水剤・撥水剤】
患者　　　　　41 歳　女性
状況　　　　　換気状態の悪い玄関で、ブーツにエアゾール式の防水剤を１本使用した。作業は１時間程度であった。作業終了 30 分後より症状が出現したため受診し、５時間後に他院に転送された。
症状　　　　　頻呼吸、呼吸困難、発熱、低酸素血症
処置・転帰　　急性間質性肺水腫の診断で、酸素投与、ステロイドパルス療法を行った。　７日入院。退院後外来通院。

◎事例２　【原因製品：防水剤・撥水剤】
患者　　　　　30 歳　女性
状況　　　　　換気をせずに室内で靴にエアゾール式の防水剤を 15 分程度使用した。マスクは着用していなかった。２～３時間後より症状が出現した。
症状　　　　　息苦しさ、咳、酸素飽和度低下
処置・転帰　　胸部Ｘ線異常（肺炎像）が見られた。酸素投与、輸液。３日入院。

（参考）防水スプレー安全確保マニュアル作成の手引き
http://www.nihs.go.jp/mhlw/chemical/katei/manu/bousui/bousuimanual.html

８）その他

昨今、色々な商品が発売されているが、それに伴って家庭の中でも様々な目新しい商品による事故の発生例が報告されている。

ケミカルライトやビニール風船（風船玉）、花火、風船などの玩具に関する事故については、小児に集中していた。玩具であっても、小児が使用する、あるいは小児の周囲で使用する際には、親など周囲の大人が注意することが必要である。事例４に挙げたガリレオ温度計については、平成 19 年 12 月に、国民生活センターが、当該商品による危害に関する報道発表を行った。これによると、当該商品が割れて内部の液体を浴びたために生じた化学やけど等の健康被害が報告されている。

◎事例１　【原因製品：ケミカルライト】（33～34 ページ【事例 15】参照）
患者　４歳　男児
状況　小児が祭りで購入したケミカルライトをくわえて遊んでいたところ、破損して内容液を飲み込んだ。また、飛散した液体が眼にも入った。
症状　眼球結膜充血
処置・転帰　洗眼、水分摂取後、医療機関で洗眼。１日通院。

◎事例２　【原因製品：ビニール風船（風船玉）（注）】
患者　７歳　女児
状況　ビニール風船をふくらませる時に、中の空気を吸ったり吐いたりして遊んでいるうちに症状が出現した。約 12 時間後に受診した。
症状　喉の痛み、頭痛、発熱
処置・転帰　不明

注　「ビニール風船（風船玉）」：ゲル状の樹脂をストローの先端に付けてふくらませ、シャボン玉状の風船を作る玩具。成分として、酢酸ビニル樹脂、酢酸エチル、エタノール等が使用されているものがある。

◎事例３　【原因製品：ガリレオ温度計（注）】
患者　高校生、成人３名
状況　液体に浮かんだ球体で温度を見るタイプの温度計を落として割ってしまった。ガソリンのような臭いがする。
症状　鼻･喉の刺激感、動悸、めまい、眼の痛み
処置・転帰　不明

注　「ガリレオ温度計」：気温の変化に伴い、温度計内部の液体の比重が変化することを利用した温度計のことをいう。温度計の内部は液体で満たされ、内部に、色の付いた液体が入った球体が複数入っており、それぞれの球体に温度を示すプレートが付けられている。成分として、

パラフィンオイル等が使用されているものがある。

また、日常生活においてよく使用されてきた商品であっても、使用方法を誤ることにより健康被害につながるおそれがあるため、どのような製品であっても、使用前には必ず製品表示を熟読し、安全な使用方法等についてよく理解した上で正しく使用するべきであることを改めて注意喚起したい。

◎事例４　【原因製品：シールはがし】
患者　25 歳　男性
状況　密室で、エアゾール式のシールはがしを使用して８時間ほど作業した後、症状が出現し受診した。
症状　喉の痛み
処置・転帰　外来にて、酸素投与、輸液

（４）まとめ

この報告は、医療機関や一般消費者から（財）日本中毒情報センターに問い合わせがあった際、その発生状況から健康被害の原因とされる製品とその健康被害について聴取したものをまとめたものである。医療機関に対してはアンケート用紙の郵送により、また一般消費者に対しては電話によって追跡調査を行い、問い合わせ時以降の健康状態等を確認しているが、一部把握し得ない事例も存在する。しかしながら、一般消費者等から直接寄せられるこのような情報は、新しく開発された製品を含めた各製品の安全性の確認に欠かせない重要な情報である。

今年度も前年度同様、小児の健康被害に関する問い合わせが多くあった。保護者は家庭用品等の保管や使用には十分注意するとともに、製造事業者等も小児のいたずらや誤使用等による吸入事故が生じないような対策を施した製品開発に努めることが重要である。

製品形態別では、スプレー式の製品による事故が多く報告された。特に防水スプレーの使用に伴う事故は近年再び増加傾向にあり、前年度に引き続き、今年度も入院加療が必要な重症例がみられた。スプレー式の製品は内容物が霧状となって空気中に拡散するため、製品の種類や成分に関わらず吸入や眼に入る健康被害が発生しやすい。使用にあたっては換気状況を確認すること、一度にたくさんの量を使用しないこと等の注意が必要である。

本報告でもいくつか事例があったように、形態的に誤使用及び事故を生じやすいと考えられる商品も存在するため、事業者においては、出来る限り使用状況についての情報を収集し、改良を施す等の適切な対応をとることが求められる。また、消費者においても、製品を使用する際には使用上の注意をよく読み、適正な使用方法を守ることで、事故の発生を防ぐように努めることが大切である。

新しいタイプの製品では、予期しない事故が生じる可能性も考えられるため、事業者においては成分の安全性や類似製品による事故情報等の収集に努め、安全性に

留意した対応を取るべきである。消費者においては、たとえ使用上の注意に書かれていないことであっても、小児が使用する際には最大限注意することが、新たな事故防止につながると考えられる。

主成分別では、塩素系の洗浄剤等による健康被害報告例が相変わらず多く見られた。塩素系の成分は、臭いなどが特徴的で刺激性が強いことからも報告例が多いものと思われるが、使用方法を誤ると重篤な事故が発生する可能性が高い製品でもある。また、呼吸器疾患のある患者において、塩素系薬剤、酸性薬剤の使用時にそのミストやガスの吸入がきっかけとなって原疾患の症状が出現したと思われる事例もあった。消費者が使用方法等に特に注意を払うことも必要であるが、製造事業者等においては、より安全性の高い製品の開発に努めるとともに、消費者に製品の特性等について表示等による継続的な注意喚起をし、適正な使用方法の推進を図る必要がある。なお、平成 18 年度の家庭用品等に係る健康被害病院モニター報告を受け、平成 20 年 7 月 15 日付けで、洗浄剤・漂白剤等安全対策協議会が作成している自主基準において、全塩素系スプレー製品については、「体調がすぐれない方は使用しない」に加え、「心臓病・呼吸器疾患のある方は使わない」旨の表示を自主基準として追加すること、塩素系洗浄剤及び塩素系漂白剤については、「体調がすぐれない方は使用しない」旨の表示を自主基準として追加するとの報告をいただいている。

事故の発生状況を見ると、使用方法や製品の特性について正確に把握していれば事故の発生を防ぐことができた事例や、わずかな注意で防ぐことができた事例も多数あったことから、消費者も日頃から使用前には注意書きをよく読み、正しい使用方法を守ることが重要である。万一事故が発生した場合には、症状の有無に関わらず、(財) 日本中毒情報センターに問い合わせをし、必要に応じて専門医の診療を受けることを推奨する。行政においては、一般消費者における安全使用を徹底する観点から必要な措置を講ずるべきである。

おわりに

本モニター報告は平成１９年度で２９回目となったが、報告件数において上位を占める製品のうち、小児科領域におけるタバコの誤飲事例は依然として全報告事例の３割以上を占め、医薬品・医薬部外品の誤飲では入院事例が毎年報告されている。また、次亜塩素酸系（塩素系）の洗浄剤・漂白剤と酸性洗浄剤の混合による塩素ガス発生についても広く注意喚起が行われているが、幸い死亡事故はないものの、いまだにガス発生事例が報告されている。その他にも、防水スプレー等、使用方法を誤ると重篤な事故が発生するおそれのある製品の事例が報告されている。製造事業者等におかれては、本報告書の事例等を参考に、より安全性の高い製品の開発に努めるとともに、消費者に対する一層積極的な情報伝達を行い、適正使用の推進を図ることをお願いしたい。消費者におかれても、本報告を契機に家庭用品によって発生しうる健康被害の危険性について留意し、購入時の製品選択や適正使用の重要性を認識していただきたい。

新たな家庭用品が次々に開発され、これら新製品による健康被害事例が毎年散見される。新製品では、その危険性について消費者が十分認識できていないため、思わぬ健康被害につながる可能性がある。新製品の開発にあたっては、公開されている各種化学物質のデータベース類を活用して、使用する化学物質の有害性情報の徹底した収集を行うことが必要である。また、当室においても化学物質や家庭用品の安全性に関してホームページにおいて各種情報を提供しているので適宜御参照いただきたい。

（参考）家庭用品・化学物質関係ウェッブサイト
化学物質安全対策室のホームページ（厚生労働省）
http://www.nihs.go.jp/mhlw/chemical/katei/kateiindex.html

個々の化学物質の情報検索（ウェッブガイド）（国立医薬品食品衛生研究所作成のデータベースリンク集）
http://www.nihs.go.jp/hse/link/webguide.html

家庭用品等による急性中毒等の情報（(財)日本中毒情報センター）
http://www.j-poison-ic.or.jp/homepage.nsf

表1　年度別・家庭用品カテゴリー別皮膚障害報告件数

年　度 / 家庭用	平成１５年度		平成１６年度		平成１７年度		平成１８年度		平成１９年度	
衣料品	21	9.5	28	16.4	14	8.9	6	9.1	11	12.9
身の回り品	90	40.7	64	37.4	45	28.5	40	60.6	51	60.0
家庭用化学製品	61	27.6	50	29.2	61	38.6	9	13.6	9	10.6
その他	37	16.7	29	17.0	38	24.1	11	16.7	14	16.5
不　明	12	5.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
合　　計	221	100.0	171	100.0	158	100.0	66	100.0	85	100.0

表２　年度別・家庭用品による皮膚障害のべ報告件数　（上位１０品目）

	平成１７年度		平成１８年度		平成１９年度	
1	洗剤	52 (32.9)	装飾品	18 (27.3)	装飾品	15 (17.6)
2	装飾品	18 (11.4)	時計ﾊﾞﾝﾄﾞ	7 (10.6)	時計ﾊﾞﾝﾄﾞ	7 (8.2)
3	ｺﾞﾑ･ﾋﾞﾆｰﾙ手袋	17 (10.8)	洗剤	5 (7.6)	時計	6 (7.1)
4	下着	6 (3.8)	めがね	4 (6.1)	ﾍﾞﾙﾄ	6 (7.1)
5	めがね	6 (3.8)	下着	3 (4.5)	下着	5 (5.9)
6	ﾍﾞﾙﾄ	6 (3.8)	革靴	3 (4.5)	めがね	4 (4.7)
7	時計ﾊﾞﾝﾄﾞ	5 (3.2)	時計	3 (4.5)	革靴	4 (4.7)
8	時計	5 (3.2)	ｽﾎﾟｰﾂ用品	3 (4.5)	洗剤	4 (4.7)
9	ｽﾎﾟｰﾂ用品	5 (3.2)	ｺﾞﾑ･ﾋﾞﾆｰﾙ手袋	2 (3.0)	ｽﾎﾟｰﾂ用品	4 (4.7)
１０	くつした、接着剤、文房具、ﾅｲﾛﾝﾀｵﾙ(同数)	3 (1.9)	ﾍﾞﾙﾄ、ﾅｲﾛﾝﾀｵﾙ(同数)	2 (3.0)	くつした、ｺﾞﾑ手袋（同数）	3 (3.5)
総数		158 (100.0)		66 (100.0)		85 (100.0)

（注）皮膚障害では、原因となる家庭用品等が複数推定される事例があるため、報告事例総数（62例）とは異なっている。

表３　金属製品のパッチテスト結果

	Ｃｏ	Ｎｉ	Ｃｒ	Ｈｇ	Ａｕ	Ａｇ	Ａｌ	Ｃｄ	Ｃｕ	Ｆｅ	Ｉｎ	Ｉｒ	Ｍｎ	Ｍｏ	Ｐｄ	Ｐｔ	Ｓｂ	Ｓｎ	Ｔｉ	Ｗ	Ｚｎ	他	品名
1	＋	＋	＋	－	＋	－				－		－				－			－				ネックレス
2	＋＋	－	＋＋	－	－	－				－	－	－			－	＋＋			－				ネックレス
3	＋	＋＋							+?														ネックレス、ピアス、ベルト
4	＋	－	－	－	－	－				－	－	－				－			－				ネックレス、金属の時計
5	＋	＋																					ネックレス、時計バンド
6	＋＋																				+?		ネックレス、時計バンド、指輪
7		＋＋													＋＋	+?		+?					ネックレス、時計バンド、指輪、指輪、ベルト
8	＋＋	＋＋													＋	+?							ネックレス、ベルト、眼鏡
9		＋＋			－				＋						+?								指輪、ピアス、ウェットスーツ
10	＋＋	＋＋	－	－	－	－		－		－	－	－			－	－			－				指輪、時計
11	－	＋＋	－	－	－	－		－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－		時計、時計バンド
12	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－		時計、洗濯仕上げ剤
13	－	－	－	－	－																		革の時計ﾊﾞﾝﾄﾞ、革サンダル
14	－																						ハンガー
15	－	－	－	－	－	－		－	－	－		－	－	－	－	－	－	－	－		－		トロンボーン
16	＋＋	＋＋	＋						＋						＋	＋							ベルト、眼鏡
17	－	－	－	－	－	－	－			－	－					－			－				ボタン
18	＋	＋＋													＋＋								眼鏡のフレーム
19	－	－	－	－	－	－		－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－		革のサンダル
20	+?	＋	＋	＋	＋	－		＋	－	＋		＋	－	＋	＋	＋		＋	－		－		革のカバン
21	＋	＋	＋	+?	－	－		－	－	－	－	－	－	－	－	+?	－	－	－	－	－		革靴
22	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－		革靴、くつ下
23	－																						革靴、くつ下
24	－	－	－	＋					－													ｶｰﾎﾞﾝ（－）	ゴーグル
25	+?	－	＋	－	－	－				－	－	－				－			－				玩具
26	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－		弾性ストッキング
	11	12	6	2	2	0	0	1	2	1	0	1	0	1	5	3	0	1	0	0	0	0	反応有り（＋以上）
	Ｃｏ	Ｎｉ	Ｃｒ	Ｈｇ	Ａｕ	Ａｇ	Ａｌ	Ｃｄ	Ｃｕ	Ｆｅ	Ｉｎ	Ｉｒ	Ｍｎ	Ｍｏ	Ｐｄ	Ｐｔ	Ｓｂ	Ｓｎ	Ｔｉ	Ｗ	Ｚｎ	他	

記載は国際接触皮膚炎学会（ＩＣＤＲＧ）基準による（－、＋？、＋、＋＋、＋＋＋）
７２時間後の反応を記した
空欄はパッチテストを行っていないもの

［Ｃｏ］コバルト　［Ｎｉ］ニッケル　［Ｃｒ］クロム　［Ｈｇ］水銀　［Ａｕ］金
［Ａｇ］銀　［Ａｌ］アルミニウ.　［Ｃｄ］カドミウム　［Ｃｕ］銅　［Ｆｅ］鉄
［Ｉｎ］インジウム　［Ｉｒ］イリジウム　［Ｍｎ］マンガン　［Ｍｂ］モリブデン　［Ｐｄ］パラジウム
［Ｐｔ］白金　［Ｓｂ］アンチモン　［Ｓｎ］錫　［Ｔｉ］チタン　［ Ｗ ］タングステン
［Ｚｎ］亜鉛

＜参考＞　国際接触皮膚炎学会の基準
－　　：反応無し
＋？　：弱い紅斑
＋　　：紅斑、湿潤、時に丘疹
＋＋　：紅斑、湿潤、丘疹、小水疱
＋＋＋：大水疱

表4　年度別・家庭用品等の小児の誤飲事故のべ報告件数（上位１０品目）

	平成１７年度		平成１８年度		平成１９年度	
1	タバコ	224 (30.9)	タバコ	231 (35.8)	タバコ	261 (33.6)
2	医薬品・医薬部外品	100 (13.8)	医薬品・医薬部外品	111 (17.2)	医薬品・医薬部外品	137 (17.6)
3	玩具	69 (9.5)	玩具	55 (8.5)	玩具	60 (7.7)
4	金属製品	54 (7.4)	金属製品	48 (7.4)	金属製品	55 (7.1)
5	ﾌﾟﾗｽﾁｯｸ製品	43 (5.9)	ﾌﾟﾗｽﾁｯｸ製品	29 (4.5)	ﾌﾟﾗｽﾁｯｸ製品	47 (6.0)
6	硬貨	27 (3.7)	硬貨	29 (4.5)	食品類	31 (4.0)
7	洗剤・洗浄剤	26 (3.6)	食品類	16 (2.5)	硬貨	25 (3.2)
8	電池	23 (3.2)	洗剤・洗浄剤	14 (2.2)	洗剤・洗浄剤	23 (3.0)
9	食品類	23 (3.2)	電池	14 (2.2)	化粧品	17 (2.2)
１０	化粧品	19 (2.6)	文房具	13 (2.0)	文房具、電池（同数）	12 (1.5)
総数		725 (100.0)		646 (100.0)		777 (100.0)

表5 年度別・家庭用品等の吸入事故のべ報告件数 （上位10品目）

	平成17年度			平成18年度			平成19年度		
1	殺虫剤	202	24.2%	殺虫剤	165	22.7%	殺虫剤	210	24.9%
2	洗浄剤（住宅用・家具用）	131	15.7%	洗浄剤（住宅用・家具用）	111	15.2%	洗浄剤（住宅用・家具用）	133	15.8%
3	芳香・消臭・脱臭剤	82	9.8%	芳香・消臭・脱臭剤	85	11.7%	芳香・消臭・脱臭剤	88	10.5%
4	漂白剤	53	6.3%	消火剤	50	6.9%	漂白剤	59	7.0%
5	洗剤（洗濯用・台所用）	51	6.1%	漂白剤	48	6.6%	消火剤	43	5.1%
6	園芸用殺虫・殺菌剤	43	5.1%	洗剤（洗濯用・台所用）	33	4.5%	園芸用殺虫・殺菌剤	36	4.3%
7	消火剤	33	4.0%	園芸用殺虫・殺菌剤	30	4.1%	洗剤（洗濯用・台所用）	35	4.2%
8	防虫剤	20	2.4%	灯油	18	2.5%	防虫剤	22	2.6%
9	灯油	20	2.4%	防水スプレー	17	2.3%	防水スプレー	21	2.5%
10	除草剤	17	2.0%	除草剤	16	2.2%	灯油	16	1.9%
	上位10品目　計	652	78.1%	上位10品目　計	573	78.7%	上位10品目　計	663	78.7%
	総数	835	100.0%	総数	728	100.0%	総数	842	100.0%

図１　家庭用品による皮膚障害報告件数比率の年度別推移
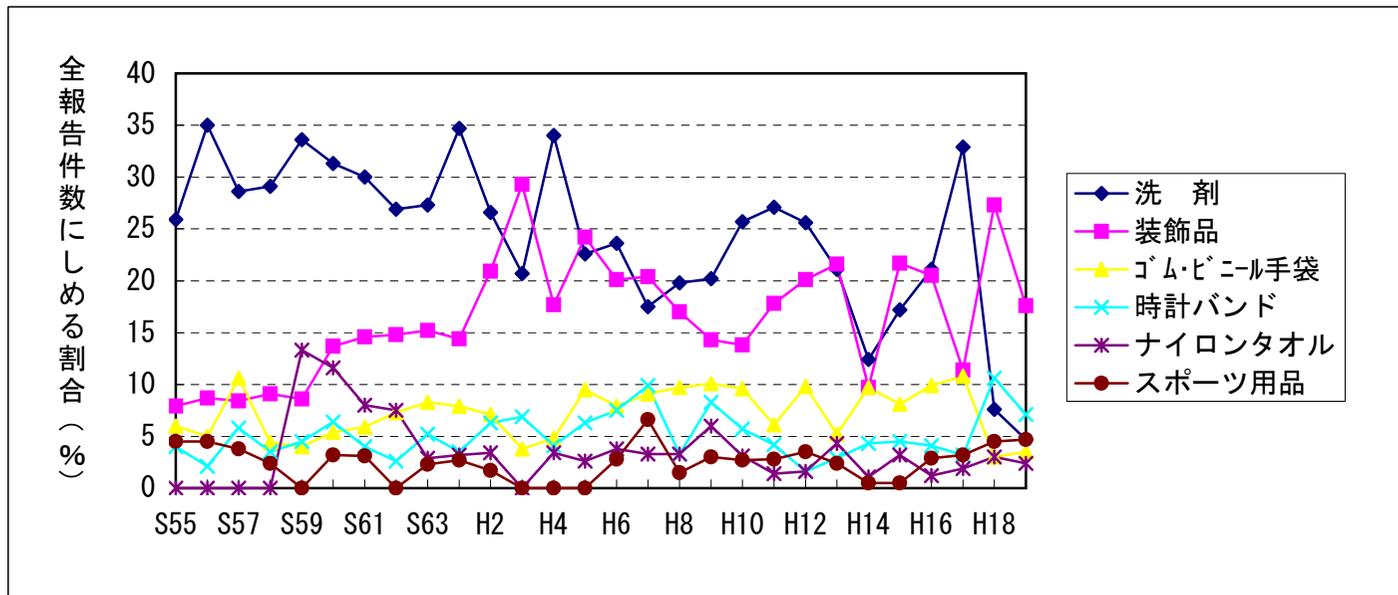
図２　小児の家庭用品等誤飲事故報告件数比率の年度別推移
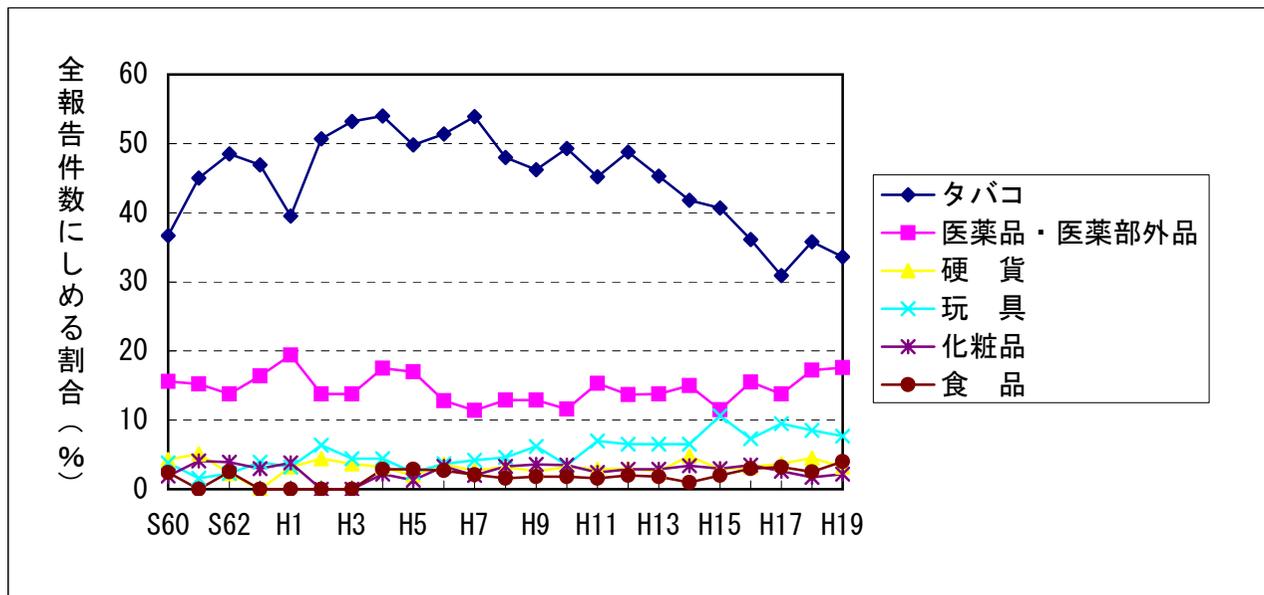
図３　時刻別誤飲事故発生報告件数

図４　年齢別誤飲事故報告件数